



## Programme de subvention Couches de coton

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Laurierville QC G0S 1P0

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Pièces jointes :            Preuve de naissance              
   Preuve de résidence              
   Facture d'achat                   

Je certifie que les informations susmentionnées sont véridiques et je m'engage à utiliser les couches de coton.

Laurierville, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature

Réservé à l'administration

Demande reçue par \_\_\_\_\_

Poste comptable : 0219000992

Autorisation de paiement par \_\_\_\_\_