



VILLE DE
MONT-JOLI

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE POUR LES PRODUITS RÉUTILISABLES
D'HYGIÈNE FÉMININE ET AUTRES PRODUITS RÉUTILISABLES**

Nom

Prénom

Téléphone

Adresse électronique

ADRESSE POSTALE

Numéro civique

Rue

Case postale

Ville

Province

Code postal

Signature

DOCUMENTS DEMANDÉS

- Preuve de résidence
- Copies factures

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Pièces justificatives reçues Preuve de résidence Preuve d'achat

Autorisé par : _____

