



Politique familiale de la Ville de Bedford 2016-2021

Programme de subvention pour l'achat de couches lavables

Un programme de financement pour l'achat de couches lavables a été instauré dans le cadre de la Politique familiale municipale s'adressant aux résidents de la Ville de Bedford.

Les gens intéressés à en bénéficier doivent se présenter au service de loisirs, culture et vie communautaire avec les documents suivants :

- Leur facture originale (après le 20 février 2016);
- L'acte de naissance ou la carte d'hôpital de l'enfant;
- Le compte de taxes ou bail en guise de preuve de résidence.
- Une copie du formulaire d'aide financière doit aussi être complétée

Formulaire d'aide financière

Contribution de la Ville de Bedford	Conditions
50 % des coûts d'achat jusqu'à concurrence de 150 \$ par enfant	L'enfant doit être âgé entre 0 et 24 mois. Résidents de Bedford.
75 % des coûts d'achat, jusqu'à concurrence de 250 \$ par famille	Les enfants doivent être âgés entre 0 à 24 mois. Naissance multiple. Résidents de Bedford.

Pour plus d'information vous pouvez contacter le service de loisirs, culture et vie communautaire : 450 248-7150.

Politique familiale de la Ville de Bedford

Programme de subvention pour l'achat de couches lavables

(Un seul remboursement par enfant ou naissance possible)

Prénom et nom de l'enfant :

Prénom(s) et nom(s) d'un des parents :

Certificat de naissance obligatoire (photocopie)

Âge de l'enfant : _____ mois 0-24 mois

Âge de l'enfant : _____ mois

Âge de l'enfant : _____ mois

Âge de l'enfant : _____ mois naissance multiple

Preuve de résidence obligatoire (photocopie compte de taxes ou bail à logement)

Adresse de l'enfant :

Bedford, QC
J0J 1A0

Téléphone : _____

Courriel : _____

Preuve d'achat obligatoire (document original, à partir du 20 février 2016)

Date de l'achat : _____ 20_____

Programme	Couverture	Maximum
<input type="checkbox"/> 0-24 mois	50 %	150 \$ / enfant
<input type="checkbox"/> naissance multiple	75 %	250 \$ / famille

Montant de l'achat : _____ \$ x _____ % = _____ \$

Remboursement : _____ \$

Subvention octroyée

Je reconnais que les renseignements fournis sont exacts et m'engage à utiliser des couches lavables pour mon enfant ou mes enfants.

Nom du parent ou du tuteur de l'enfant

_____/_____/_____
Date