



- FORMULAIRE DE DEMANDE -

Aide financière à l'achat de couches lavables

Nom et prénom du demandeur :

Mère

Père

Tuteur de l'enfant

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Courriel :

Nom(s), prénom(s) et date(s) de naissance du ou des enfant(s) :

.....

.....

J'ai lu et j'accepte les conditions du règlement d'attribution d'une aide à l'acquisition de couches lavables

Date et signature :

À joindre :

- Une copie de la facture nominative et détaillée de moins de 6 mois
- Une copie de l'extrait de l'acte de naissance ou du livret de famille
- La charte d'engagement d'utilisation de couches lavables dûment signée
- Un Relevé d'Identité Bancaire



- CHARTE D'ENGAGEMENT -

Aide financière à l'achat de couches lavables pour la réduction des déchets

Je soussigné(e)

- ↪ M'engage à utiliser les couches lavables acquises et ayant fait l'objet d'une aide par le SMICTOM de la Vallée de l'Authion pendant la période complète durant laquelle l'enfant portera des couches.

- ↪ Accepte de répondre aux questionnaires ou enquêtes qui peuvent être organisés dans le cadre du suivi de l'opération, et éventuellement de participer aux réunions d'informations, conférences de presse ou reportages qui pourront être réalisés.

- ↪ Autorise le SMICTOM de la Vallée de l'Authion à inscrire mon foyer dans la liste de «parents relais couches lavables » du territoire. Celle-ci n'est destinée qu'à un usage exclusivement interne au syndicat et ne sera pas diffusée.

Date et signature :