

Subvention changes lavables



Formulaire de demande

Nom et prénom du demandeur

Adresse

.....

.....

Code postal : Commune :

Téléphone :

Courriel

Aide(s) sollicitée(s) couches lavables protections menstruelles lavables

Je soussigné(e)

Certifie exactes les informations ci-dessus

M'engage à utiliser les couches et/ou protections menstruelles lavables acquises et ayant fait l'objet d'une aide par le SIMER.

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, point presse ou reportages qui pourront être réalisés.

Date et signature :

Justificatifs à joindre au formulaire :

- une copie de la facture d'achat à votre nom et adresse ou ticket de caisse (de moins de 6 mois)
- une copie de la pièce d'identité du demandeur
- une copie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois (redevance SIMER, copie facture d'électricité, d'eau, de gaz ou de téléphone ...)
- un relevé d'Identité Bancaire ou Postal au nom du demandeur
- une copie du livret de famille

**Dossier de demande (formulaire + pièces justificatives) à envoyer
par mail à animation.territoires@simer86.fr
ou par courrier à Service animation - SIMER Eco-Pôle - La Poudrerie - 86320 SILLARS
TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE TRAITÉ**