



*En vertu du **Règlement 2019-03** (*Programme d'aide aux familles et aux aînés de la municipalité de Piopolis*)

PREUVES DEMANDÉES ET ANNEXÉES À LA DEMANDE

- ☐ Adresse de résidence principale permanente du parent demandeur (permis de conduire, factures, etc.)
- ☐ Preuve(s) de paiement de ou des activité(s) régulière(s)
- ☐ Entente de garde partagée, si applicable (2 parents résidant à Piopolis, une seule demande peut être déposée)

INSTRUCTIONS D'ENVOI

Retourner le présent formulaire complété et les documents requis par courriel **au plus tard le 3^e jeudi du mois de novembre** : dg@piopolis.quebec ou info@piopolis.quebec

Le formulaire peut également être déposée en personne à nos bureaux ou par la poste à l'adresse suivante : 403 rue Principale, Piopolis QC G0Y 1H0

A IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom complet :

Adresse :

Ville : Code postale

Téléphone : Courriel

B DEMANDE DE REMBOURSEMENT POUR LES ACTIVITÉS SUIVANTES

Nom complet	Âge	Activité	Durée de l'activité (nbrs. semaines)	Montant réclamé
				\$
				\$
				\$
				\$

Suite remboursement si nécessaire (Annexe 1) ☐

TOTAL \$
(incluant total de l'annexe 1)

Signature

Date

J	J	M	M	A	A	A	A

À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ

Reçu par		Date de réception	
Documents vérifiés par		Approuvé par	
Commentaires			
Montant accordé	\$		
Date du versement		No. du chèque	

Vous devez avoir complété au préalable le formulaire :
Demande de remboursement des frais d'inscription à des activités

Suite remboursement si nécessaire

B DEMANDE DE REMBOURSEMENT POUR LES ACTIVITÉS SUIVANTES

[illegible]

Joindre l'annexe à la demande

Initiale