

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION

### SUBVENTION DEMANDÉE

#### Couches lavables pour bébé

Neuves

Confection

Location

Nombre de couches \_\_\_\_\_

#### Produits d'hygiène féminine durables

Coupe menstruelle

Serviettes hygiéniques lavables

Sous-vêtements de menstruation

Éponges

Nom du demandeur \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant \_\_\_\_\_

Âge de l'enfant \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

#### Famille à faible revenu

Selon votre situation financière familiale, vous pouvez être admissible à un financement plus élevé (référez-vous au tableau pour connaître le seuil de famille à faible revenu présenté sur la page du site Internet)

Oui

Non

Date d'achat \_\_\_\_\_

Montant déboursé \_\_\_\_\_

Faites parvenir le formulaire à : [clelia.seve@ymcaquebec.org](mailto:clelia.seve@ymcaquebec.org)