



FORMULAIRE DE DEMANDE POUR LE KIT COUCHES LAVABLES

PARTIE 1 : A REMPLIR PAR LE BENEFICIAIRE

IDENTITE

NOM.....Prénom.....

ADRESSE.....

.....TEL.....

MAIL.....

LISTE DES PIECES A FOURNIR

- Copie de la pièce d'identité Justificatif de domicile
- Pour les adultes et enfants ayant un souci de santé, une ordonnance du médecin conseil
- Certificat de grossesse ou Extrait de naissance

RENSEIGNEMENTS

Par quel moyen avez-vous eu connaissance de l'opération ?

- Internet Magazine ou journal Autre :.....
- Point de vente Bouche à oreille

Souhaitez-vous participer à une réunion d'information ?

- Oui Non

CHARTRE D'ENGAGEMENT

Je m'engage à :

- Utiliser les couches lavables acquises et ayant fait l'objet d'une aide par la CA CL.
- A apporter mon témoignage à la CA CL dans le cadre d'enquête d'opinion.
- A diffuser l'information en cas de satisfaction dans le but de soutenir le développement de la filière.
- J'atteste sur l'honneur n'avoir fourni aucune information mensongère.

Date et signature

Merci de retourner ce formulaire à l'accueil de la CA CL ou à votre point de vente.

PARTIE 2 : RESERVEE A LA CA CL

VALIDATION DE LA DEMANDE - Montant Max par kit 300 euros

- Demande validée
- Demande non validée et motifs

.....

.....

.....

.....

PARTIE 3 : RESERVEE AU POINT DE VENTE

POINT DE VENTE - NOM DE L'ORGANISME

NOM DE L'ORGANISME

MONTANT TOTAL DES ACHATS.....

MONTANT DE LA REDUCTION.....

Montant Max par kit 300 euros

Cachet et signature (ne pas oublier de joindre une copie de la facture)

Plus d'infos : CA CL - Chargé de mission prévention -

0594 28 28 28 / 05 94 28 91 06 environnement@cacl-guyane.fr

Liste des points de vente – Ateliers d'accompagnement & d'information