* 

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| P:\Formulaires\Logo MRC coul.jpg  **Formulaire de demande d’aide financière** | | | |
| **IDENTIFICATION DU DEMANDEUR** | | | |
| Nom : | | | |
| Adresse : | | | |
| Municipalité : | | | Code postal : |
| Téléphone : | Courriel : | | |
| **PRODUITS** | | **DÉTAILS DE LA SUBVENTION** | |
| * Couches lavables | | 50 % du coût d’achat, jusqu’à concurrence de 100 $ par enfant (12 mois ou moins). | |
| * Produits d’hygiène féminine | | 50 % du coût d’achat, jusqu’à concurrence de 100 $. | |
| * Sous-vêtements absorbants lavables | | 50 % du coût d’achat, jusqu’à concurrence de 100 $. | |
| * Composteur (individuel) | | 50 % du coût d’achat, jusqu’à concurrence de 59 $ par unité et par adresse. | |
| * Composteur (de type communautaire) | | Jusqu’à concurrence de 250 $ par unité. Doit desservir un minimum de quatre familles (adresses). L’achat doit obligatoirement avoir été préapprouvé par la MRC. | |
| * Lames de tondeuse ou de tracteur | | 75 % du coût d’achat, jusqu’à concurrence de 50 $. | |
| * Tondeuse manuelle | | 75 % du coût d’achat, jusqu’à concurrence de 50 $. | |
| * Biodigesteur | | Vendu 62.15 $ (taxes incluses), livré et installé (l’installation est effectuée pour les demandes individuelles, sous réserve des disponibilités de l’équipe de la MRC). Correspond à 50 % du prix d’achat. | |
| **CRITÈRES D’ADMISSIBILITÉ** | | | |
| * Le demandeur doit résider sur le territoire de la MRC de La Haute-Côte-Nord ou de la communauté innue Essipit. * Le demandeur doit joindre les documents suivants (copie originale ou photocopie) :   + *Preuve de résidence;*   + *Preuve d’achat (attention! La date et l’heure doivent y apparaître);*   + *Preuve de naissance (pour l’aide financière pour les couches lavables uniquement).* * Le demandeur ne peut recevoir une aide financière de sa municipalité et de la MRC (il peut recevoir l’aide de l’une ou l’autre). * Les programmes se terminent lorsque les fonds prévus au budget seront écoulés, ou sur avis de la MRC. | | | |
| **SIGNATURE** | | | |
| *Je m’engage à faire usage des produits acquis en partenariat avec la MRC.* | | | |
| Signature du demandeur : | | | |

**Retourner le formulaire par la poste à :**

*MRC de La Haute-Côte-Nord, 26, rue de la Rivière, bureau 101, Les Escoumins (Québec) G0T 1K0*

*ou par courriel à* [*conseillerddec@mrchcn.qc.ca*](mailto:conseillerddec@mrchcn.qc.ca)