



PRIME COMPLÉMENTAIRE LANGES LAVABLES

FORMULAIRE DE DEMANDE D'OCTROI

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE REQUÉRANT / PÈRE-MÈRE-TUTEUR

NOM : PRÉNOM :

RUE + N° :

LOCALITÉ : CODE POSTAL :

TÉLÉPHONE : EMAIL :

N° DE COMPTE IBAN : BE

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM : PRÉNOM :

DOCUMENTS À JOINDRE AU PRÉSENT FORMULAIRE :

1. Copie de la preuve de paiement et de participation à un atelier de formation
2. Copie de l'extrait d'acte de naissance de l'enfant concerné ou d'une composition de ménage récente

LA PRIME EST DUE LORSQUE LA FORMATION EST PAYANTE. LA PRIME SERA OCTROYÉE CONTRE LA PREUVE DE PAIEMENT DE LADITE FORMATION

DÉCLARATION DU REQUÉRANT

LE SOUSSIGNÉ SOLLICITE LA PRIME COMMUNALE DE 25€ POUR AVOIR SUIVI UN ATELIER DE FORMATION SUR L'USAGE DES LANGES LAVABLES ET DÉCLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU RÈGLEMENT ET DES CONDITIONS D'OCTROI DE LA PRIME ET D'Y SOUSCRIRE SANS RÉSERVE.

Fait de bonne foi à le (date)

Signature du requérant :

FORMULAIRE À RENVOYER COMPLÉTÉ, SIGNÉ ET ACCOMPAGNÉ DE SES ANNEXES À :

ADMINISTRATION COMMUNALE DE LA VILLE DE WAVRE
SERVICE DES FINANCES
PLACE DES CARMES, 24
1300 WAVRE