



## FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT

### FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT / Toilette à faible consommation d'eau

Nom du ou des propriétaires de l'immeuble

Adresse du bâtiment où la toilette à faible consommation d'eau sera installée

Adresse du propriétaire (si différente de celle où la toilette sera installée)

Numéro de téléphone

Courriel

Date d'achat (Année/Mois/Jour)

Nom du marchand

#### Toilette à faible consommation d'eau

Nom du fabricant (marque)

Nom et numéro du modèle

Coût (avant taxe)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En signant, je confirme que j'ai lu le dépliant du Programme de remboursement à l'achat d'une toilette à faible consommation d'eau

Signature du propriétaire \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
Année / Mois / Jour

Les demandes peuvent être acheminées par courriel à [info@stada.ca](mailto:info@stada.ca)

Ou par courrier : Programme de remboursement de baril récupérateur d'eau de pluie  
10 rue de la Mairie  
Saint-André-d'Argenteuil Québec J0V 1X0

#### À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ DE SAINT-ANDRÉ-D'ARGENTEUIL

Numéro de matricule : \_\_\_\_\_

Date de réception demande : \_\_\_\_\_

Date facture : \_\_\_\_\_

Pièces justificatives remises :  Facture  Photo du baril installé

Montant soumis : \_\_\_\_\_ Montant accordé : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_