

| Renseignement sur le demandeur               |  |
|--|--|
| Prénom et nom                                |  |
| Téléphone                                    |  |
| Courriel                                     |  |
| Nom de l'organisation (si pertinent)         |  |
| Adresse                                      |  |
| Renseignement sur l'immeuble                 |  |
| Adresse<br>(si autre que celle du demandeur) |  |
| Nombre de toilette(s) changée(s)             |  |

Un remboursement est admissible si la demande répond aux exigences de la Politique de soutien à l'achat de toilette à faible consommation d'eau.

**Vous devez joindre au formulaire les documents suivants :**

- Fournir une preuve de propriété
- Une photo de la toilette existante, avant les travaux (format minimal de 4" x 6");
- Une photo de la nouvelle toilette, après l'installation (format minimal de 4" x 6");
- Une copie de la facture indiquant le prix, le nom et les coordonnées du détaillant ainsi que le nom et numéro du modèle;
- Une photo démontrant la certification « Watersense » ou la certification « MaP »
  
- J'autorise le représentant de la Municipalité de Saint-Félix-de-Valois à venir inspecter l'installation de la toilette.

Advenant le cas où, lors d'une visite par un représentant de la Municipalité, la toilette à débit réduit ne serait pas installée selon les conditions de la présente politique, la Municipalité se réserve le droit d'exiger le remboursement complet du montant déboursé par celle-ci.

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**SECTION RÉSERVÉE À LA MUNICIPALITÉ DE SAINT-FÉLIX-DE-VALOIS**

L'immeuble est desservi par les infrastructures d'aqueduc de St-Félix

L'immeuble est desservi par un prélèvement d'eau

L'immeuble a été construit avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017

Preuve de propriété

Nombre de toilette(s) : \_\_\_\_\_

Photo avant

Photo après

Certification WaterSense

Date d'achat (moins de 90 jours)

Certification MaP

La demande de subvention a été analysée et est conforme

Montant admis : \_\_\_\_\_ \$

Demande traitée par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Inspection réalisée par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_