



Formulaire de demande de prime à l'achat
de couches lavables

Nom + prénom du demandeur :

.....

Rue : N° :

Code Postal : Localité :

Téléphone :

Numéro de compte bancaire IBAN :

0 père 0 mère 0 tuteur légal de l'enfant

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :/...../.....

Montant total de la ou des factures :€

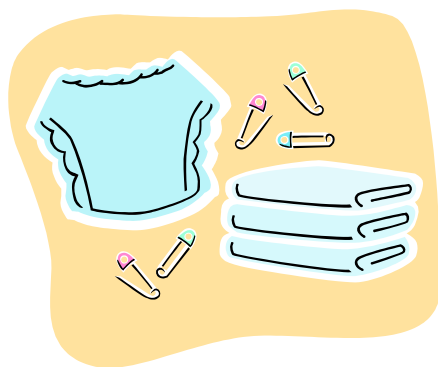
Date :

Signature :

Joindre les documents suivants :

** une copie de(s) facture(s) ;*

** une composition de ménage ;*



Commune de Wasseiges - 143 rue Baron d'Obin 4219 WASSEIGES
081/85.54.80 - Fax 081/40.89.97 - virginie.libioulle@publilink.be