

CONTRAT D'HONNEUR

Achat de produits d'hygiène féminine lavables

Je m'engage à respecter les conditions d'admission au *Programme - Achat des produits d'hygiène féminine lavables* de la Municipalité de Mont-Saint-Grégoire et à utiliser les produits achetés.

Nom et prénom : _____

Preuve d'achats remise : oui _____ non _____

Je certifie que les pièces justificatives fournies ainsi que l'ensemble des renseignements transmis sont véridiques.

Nom : _____

Date : _____

Remboursement effectué à l'ordre de : _____

Adresse : _____
