

## Formulaire de remboursement 2026

### Subvention pour le remplacement de toilette, robinet et pomme de douche standard

Veillez-vous référer à notre site internet pour connaître toutes les conditions d'admissibilité au programme.

#### Étape 1 – Identification du demandeur

Prénom et nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

#### Étape 2 – Renseignement sur les équipements remplacés (cocher l'équipement remplacé)

Toilette <input type="radio"/>	Robinet <input type="radio"/>	Pomme de douche <input type="radio"/>
Marque :	Marque :	Marque :
Modèle :	Modèle :	Modèle :
Coût :	Coût :	Coût :

#### Étape 3 – Documents obligatoires à fournir avec votre demande

Facture(s) originale(s) détaillée(s) avec les coordonnées de l'entreprise de Sainte-Julienne, la date d'acquisition et la preuve de paiement. Au maximum une toilette, un robinet et une pomme de douche peuvent être remplacés par unité de logement;

Compte de taxes récent (ne pas être en défaut de paiement de taxes);

Photo(s) de ou des anciens et nouveaux équipements installés.

Montant total des factures de votre réclamation : \_\_\_\_\_

#### Étape 4 – Attestation et signature

En signant ce formulaire, je confirme que ma demande est conforme aux critères d'admissibilité et aux conditions sur le remplacement des équipements standards pour des équipements à faible consommation d'eau potable, ceux-ci étant énumérés dans le document sur le site internet de la municipalité. Également, j'autorise un employé municipal à vérifier la conformité de l'installation et à valider les informations inscrites au présent formulaire.

Signature du demandeur \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Acheminez votre formulaire et les documents obligatoires, par la poste :  
Municipalité de Sainte-Julienne  
2450, rue Victoria  
Sainte-Julienne (Québec) J0K 2T0  
Par courriel : [environnement@sainte-julienne.com](mailto:environnement@sainte-julienne.com)  
Pour information : 450 831-2688, poste 7163

#### Réservé à la municipalité

Autorisé  oui  non

Reçu le : \_\_\_\_\_

Remarque : \_\_\_\_\_

Vérifié par : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_ Poste budgétaire: \_\_\_\_\_