



PROGRAMME DE SOUTIEN FINANCIER AUX JEUNES FAMILLES

Formulaire de demande d'aide financière 2024

Identification de la mère

Nom : _____

Adresse : _____

No Rue App.

Val-Joli, Qc _____

Code postal

Téléphone : _____

Courriel : _____

Identification du père

Nom : _____

Adresse : _____

No Rue App.

Val-Joli, Qc _____

Code postal

Téléphone : _____

Courriel : _____

Quelle était votre adresse au moment de la naissance (ou de l'adoption) de votre enfant en 2023

** Veuillez nous fournir une preuve de résidence*

Idem ou : _____

No Rue App.

Ville

Code postal

Identification de l'enfant né (ou adopté) entre le 1er janvier et le 31 décembre 2024

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : Idem

No Rue App.

Ville Code postal

Date de naissance : _____

ou date de l'adoption : _____

Âge: _____ Rang : _____

Avez-vous toujours la garde légale de cet enfant? OUI NON

** S.V.P. Veuillez présenter une preuve de naissance (ou de l'adoption officielle) pour l'enfant.*

IMPORTANT

Veillez-vous présenter avec ce formulaire AVANT le 11 janvier 2025:

du mardi au jeudi, entre 8h30 et 12 h et entre 13 h et 16 h du vendredi, entre 8h30 et 12h ou par courriel au secretariat@val-joli.ca

Déclaration

Je déclare que tous les renseignements ci-joints sont véridiques et je demande en conséquence l'aide financière prévue au programme municipal de support financier aux jeunes familles.

J'accepte que les renseignements soient transmis au Comité conjoint de la famille aux fins de traitement pour l'organisation de la Tournée des nouveau-nés.

Date : _____

Signature : _____

Mère ou père