



DEMANDE DE SUBVENTION ENVIRONNEMENTALE ENVIRONMENTAL SUBSIDY REQUEST

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR / OWNER INFORMATION

| | | |
|--|------------------|---------------------------|
| Prénom / First Name | Nom / Last Name | |
| Adresse (numéro, rue, app) / Address (Street, Number, Apt) | | |
| Ville / Town | Province | Code Postal / Postal Code |
| Téléphone (jour) / Daytime Phone | Courriel / Email | |

SUBVENTION DEMANDÉE (valeur maximale: 500 \$ par année) / SUBSIDY REQUESTED (maximum value: \$500 per year)

| | |
|--------|---|
| 200 \$ | Couches lavables (20 couches minimum) / Cloth diapers (minimum 20 diapers) |
| 150 \$ | Souffleur à feuilles électriques / Electric leaf blower |
| 150 \$ | Tondeuse électrique / Electric lawn mower |
| 150 \$ | Coupe bordure électrique / Electric grass trimmer |
| 150 \$ | Batteries de recharge (pour équipement subventionné)/Spare batteries (for subsidized equipment) |
| 40 \$ | Lame déchiqueteuse / Mulching blade |
| 75 \$ | Pomme de douche certifiée WaterSense / WaterSense certified shower head |
| 75 \$ | Toilette certifiée WaterSense / WaterSense certified toilet |
| 75 \$ | Composteur domestique / Backyard composter |
| 75 \$ | Baril collecteur d'eau de pluie / Rain barrel |
| 300 \$ | Borne de recharge pour véhicule électrique / Electric vehicle charging station |

REQUIS DU DEMANDEUR / REQUIRED BY REQUESTER

| | |
|--------------|--|
| Tous / All | Pièce d'identité avec photo et adresse / Photo ID showing address |
| Tous / All | Facture (rétroactif janvier 2025) / Invoice (retroactive January 2025) |
| Institutions | Preuve de représentation / Proof of representation |

Le remboursement est versé par chèque dans les 90 jours suivant le dépôt de la présente demande, si toutes les conditions pour le remboursement du dépôt sont respectées.

The refund shall be paid by cheque within 90 days of the request if the requirements for the refund are respected.

Signature :

Date :

ADMINISTRATION

| | |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Demande conforme | Montant dû : _____ |
| <input type="checkbox"/> Demande non-conforme | G/L: _____ |
| Vérifié par : _____ | Approuvé par : _____ |

Réservée à la Trésorerie

- Paiement approuvé
 Paiement refusé

Signature : _____

481 Main, Hudson, Quebec J0P 1H0
Tél : (450) 458-5347 • courriel : info@ville.hudson.qc.ca