



Programme de soutien

Demande de remboursement pour digesteur d'excréments de chien

Formulaire de demande

Ce remboursement est accordé aux résidents admissibles de la Ville du Grand Sudbury pour compenser le coût d'achat d'un digesteur d'excréments de chien.

Un remboursement maximal de 50 \$ est accordé par ménage.

Les remboursements sont traités dans l'ordre de réception des demandes.

Seules les résidences admissibles au programme de collecte des déchets en bordure de la rue de la Ville du Grand Sudbury seront considérées dans le cadre du présent programme de remboursement.

Votre chien doit être immatriculé/ inscrit à la Ville du Grand Sudbury.

Les reçus émis avant 2016 ne seront pas pris en compte.

Il faut compter au moins huit semaines pour le traitement de votre demande.

Veillez noter qu'une seule demande de remboursement sera traitée par ménage.

RENSEIGNEMENTS SUR LE RÉSIDENT *(en caractères d'imprimerie SVP)*

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Adresse postale : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone : _____ Adresse de courriel : _____

Numéro d'immatriculation du chien* : -

**Le numéro d'immatriculation de votre chien est imprimé sur le reçu et sur la médaille que vous obtenez lors de l'immatriculation ou l'inscription de votre chien à la Ville du Grand Sudbury.*

Il faut obligatoirement joindre à votre demande, le reçu d'origine de l'achat du digesteur d'excréments de chien.

Vos reçus ne vous seront pas retournés. Ainsi, nous vous invitons à acheter votre digesteur d'excréments de chien séparément des autres achats.

MODALITÉS *(cocher chaque énoncé ci-dessous pour indiquer que vous êtes d'accord)*

- Je reconnais l'obligation d'être résident(e) de la Ville du Grand Sudbury au moment de faire la demande et de compléter l'achat.
- Je reconnais également que pour me prévaloir de ce remboursement, je dois participer aux programmes suivants du Grand Sudbury : Boîte bleue, Bac vert, Feuilles et résidus de jardin. J'accepte de participer pleinement à ces programmes si l'on m'accorde une augmentation de la limite autorisée. Je comprends que mon exemption sera résiliée si je ne participe pas aux programmes susmentionnés.



Programme de soutien

Demande de remboursement pour digesteur d'excréments de chien

Remarque

- Si votre demande est approuvée, vous recevrez un remboursement unique maximal de 50 \$ (CAD) par ménage (TVH comprise).
- La Ville conservera les originaux de vos reçus.
- Le remboursement est payé par chèque et envoyé au résident à l'adresse indiquée sur le présent formulaire de demande.
- Le remboursement unique accordé par ménage n'est pas renouvelable.

J'atteste que les renseignements fournis sont véridiques et exacts et j'accepte les modalités présentes.

Signature du demandeur

Date

Cette demande doit être :

- 1) postée ou remise en mains propres à la
Ville du Grand Sudbury
a/s du Programme de remboursement
pour digesteur d'excréments de chien
1805, rue Frobisher, Sudbury, ON P3A 6C8 ;
- 2) envoyée par courrier électronique à l'adresse :
gestiondesdechets@grandsudbury.ca.

Veuillez conserver une copie de cette demande pour vos dossiers

AVIS CONCERNANT LA COLLECTE ET LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les renseignements personnels qui sont demandés dans le présent formulaire sont recueillis en vertu des articles 10 de la *Loi de 2001 sur les municipalités* aux fins des programmes de collecte de déchets de la Ville du Grand Sudbury. Votre signature confirme votre consentement à ce que la Ville communique avec vous afin de recueillir des renseignements ou des preuves relativement à la présente demande et aux modalités qui y sont stipulées.

Veuillez adresser vos questions concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation de vos renseignements personnels par écrit, au Gestionnaire des services de collecte et de recyclage, Ville du Grand Sudbury, case postale 5000, Station postale A, 200 rue Brady, Sudbury (Ontario) P3A 5P3, ou téléphoner au numéro 3-1-1.

POUR USAGE INTERNE UNIQUEMENT					
DATE DE RÉCEPTION (MM/JJ/AAAA)		DATE DE TRAITEMENT (MM/JJ/AAAA)		DEMANDE : <input type="checkbox"/> APPROUVÉE <input type="checkbox"/> REFUSÉE, par	
				CARACTÈRES D'IMPRIMERIE	SIGNATURE
DATE À LAQUELLE LE REMBOURSEMENT A ÉTÉ POSTÉ					