



PROGRAMME DE BARIL DE RÉCUPÉRATION D'EAU DE PLUIE



FORMULAIRE DE DEMANDE

Demandeur : _____

Adresse : _____

Montant demandé (joindre la facture) : _____

Téléphone : _____

Date de la demande : _____

Veillez retourner ce formulaire avec une copie de votre facture à :

Municipalité de Saint-David-de-Falardeau
140, boulevard Saint-David
Saint-David-de-Falardeau, Qc
G0V 1C0
Tel : (418) 673-4647

Signature du demandeur : _____

Approuvé par : _____



Adoptons un comportement ÉCO-CITOYEN !

