

# Aide financière pour le remplacement d'un appareil de chauffage au bois

## COORDONNÉES DU CITOYEN

Nom :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

Courriel :

## COORDONNÉES DE L'INSTALLATEUR

Nom :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

Courriel :

Numéro de certificat de l'Association des professionnels du chauffage :

## CONSENTEMENT POUR LA VISITE DU SERVICE DE SÉCURITÉ INCENDIE

Signature: \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

## INFORMATIONS ADDITIONNELLES

## INSPECTION ET APPROBATION DU SERVICE DE SÉCURITÉ INCENDIE

Signature: \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

