



DEMANDE DE PRIME ISOLATION TOITURE

Coordonnées du demandeur :

Prénom(s) NOM(S) :

Adresse :

.....

N° de téléphone :

Adresse mail :

N° de compte IBAN :

Coordonnées du logement :

Adresse (rue, numéro) :

6640 VAUX-SUR-SURE

Prime régionale :

Date d'octroi (courrier du SPW) :

Montant octroyé : euros

Surface isolée : m²

Montant de la facture : euros

Par la présente, je reconnais avoir pris connaissance des conditions du règlement adopté par le Conseil communal et déclare les respecter. Je joints à la présente :

- une copie de la notification d'octroi de la prime régionale,
- une copie de la facture (fourniture et placement),
- une copie de la notification (courrier) si une prime communale similaire a déjà été octroyée précédemment pour le même logement.

Date :

Signature(s)