



COMMUNE DE DAILLENS

Demande de subvention communale pour les soins dentaires des personnes de 65 ans et plus

Coordonnées du demandeur :

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

N° de téléphone portable : _____

Adresse e-mail : _____

Motif de la demande :

- Soins dentaires
- Soins hygiéniste dentaire

Versement de la subvention :

Titulaire du compte : _____

Paiement à votre CCP :

Numéro de CCP : _____

IBAN No : _____

Ou paiement à votre Banque :

Le nom de la banque : _____

Adresse de la banque : _____

IBAN No : _____

Merci de joindre à la demande :

- **La facture nominative**
- **La preuve du paiement**
- **La preuve de la non prise en charge par votre assurance maladie (assurance complémentaire)**

Date et signature : _____



COMMUNE DE DAILLENS

Procédure / Marche à suivre pour l'obtention de subventions communales relatives aux soins dentaires pour les personnes de 65 ans et plus

1. Remplir le formulaire officiel pour la demande de subvention pour soins dentaires.
2. Documents à produire :
 - a. La facture nominative ;
 - b. La preuve du paiement ;
 - c. La preuve de la non prise en charge par votre assurance maladie (assurance complémentaire).
3. Transmettre la demande de subvention **avec tous les documents mentionnés sous point 2** à la Commune.
4. Traitement de la demande de subvention par la Municipalité.
5. Après acceptation de la demande de subvention par la Municipalité, un versement sera effectué.