



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIERE POUR L'ETABLISSEMENT D'UN CECB® Plus

Ce formulaire est à transmettre à l'adresse figurant en fin de document dans un délai de 3 mois à compter de la date d'établissement de la facture.

Il doit impérativement être accompagné de la facture originale ainsi que de la preuve de paiement.

1. Coordonnées du propriétaire (requérant-e)

Nom / Prénom : _____

Rue / n° : _____

NPA / Localité : _____

Adresse mail : _____

N° tél : _____

2. Informations sur le bâtiment

Type de bâtiment : _____

Rue / n° : _____

NPA / Localité : _____

3. Coordonnées de l'expert-e certifié-e ayant établi le CECB® Plus

Nom / Prénom : _____

Société : _____

Rue / n° : _____

NPA / Localité : _____

4. Remarques éventuelles

5. Relations financières du requérant-e

Banque : _____

Compte : _____

6. Engagement

Par sa signature, le requérant déclare avoir pris connaissance et admettre les conditions d'octroi de l'aide figurant dans la directive annexée.

Lieu et date : _____ Signature : _____

À envoyer à :

Ville de Sierre
Secrétariat Service technique
Hôtel de Ville
Case postale 96
3960 Sierre