

**RECAPITULATIF DES ACHATS DE PRODUITS ABSORBANTS (LANGES) - ANNEE : 2021**

Nom, prénom : ..... Date de naissance : / / N° de dossier : .....

N°	DATE ACHAT	NOM DU FOURNISSEUR	MONTANT	DATE RECEPTION PHARE
1			€	
2			€	
3			€	
4			€	
5			€	
6			€	
7			€	
8			€	
9			€	
10			€	
11			€	
12			€	
13			€	
14			€	
<b>TOTAL</b>			€	

**Veillez agraffer vos preuves d'achats**

**Date :**                      **Signature :**

**Envoyez ce document au Service PHARE :**

- soit via l'adresse électronique suivante : [info.phare@spfb.brussels](mailto:info.phare@spfb.brussels)
- soit par courrier à l'adresse suivante : Service PHARE - Rue des Palais 42 - 1030 Bruxelles
- soit en le déposant à la même adresse.