

Demande d'aide financière



Demandeur (parent ou tuteur)

Nom et prénom _____

Conjoint(e) (*mêmes si divorcé(e)*) _____

Adresse _____

Rue _____

Ville _____

Code postal _____

Téléphone résidence _____

Téléphone travail _____

Situation familiale du demandeur

Marié(e)

Séparé(e)

Divorcé(e)

Veuf (ve)

Célibataire

Conjoint de faits

Nombre de personnes à charge : _____

Adulte(s)

Enfant(s)

Âge

Âge

Âge

Âge

Bénéficiaires (17 ans et moins) et activités/cours

Nom et prénom : _____ Âge : _____

→ Cours ou activités demandés : _____ Tarif : _____ \$

Nom et prénom : _____ Âge : _____

→ Cours ou activités demandés : _____ Tarif : _____ \$

Nom et prénom : _____ Âge : _____

→ Cours ou activités demandés : _____ Tarif : _____ \$

Total : _____ \$

Attestation du demandeur

Si la famille a deux conjoint.e.s :

- Les deux travaillent
- Les deux sont aux études
- Un travaille, un est aux études
- Les deux sont sans emploi
- Un travaille, un est sans emploi
- Un est aux études, un est sans emploi

Si la famille est monoparentale :

- Je travaille
- Je suis aux études
- Je suis sans emploi et reçois du chômage
- Je suis sans emploi et reçois l'aide sociale
- Autre : _____

Revenus familiaux

A. Revenus annuels bruts de toute provenance au cours de l'année précédente : _____ \$

(selon votre déclaration d'impôt sur le revenu et celle de votre conjoint(e) s'il y a lieu)

B. Autres prestations

Aide sociale _____ \$	Assurance chômage _____ \$
Pension alimentaire _____ \$	Allocation familiale fédérale _____ \$
Allocation logement _____ \$	Allocation familiale provinciale _____ \$
Autres _____ \$	Prêts et bourses _____ \$

Total des revenus : (a + b) = _____ \$

Montant de l'hypothèque ou du loyer MENSUEL (incluant chauffage et électricité) : _____ \$

Commentaires :

Informations supplémentaires au verso

Veillez faire parvenir votre demande :

Centre sablon
4265, avenue Papineau, Montréal, Québec, H2H 1T3
À l'attention de Mme Pascale Bibeau
tél. : 514-527-1256, poste 320 / fax : 514-527-3220
pbibeau@centresablon.com

Votre demande sera traitée uniquement sur réception des
preuves demandées.

Veillez allouer jusqu'à 7 jours ouvrables pour le traitement.

Documents à joindre absolument à votre demande :

- | | |
|---|---|
| 1. Avis de cotisation | 2. Photocopie des prestations fiscales pour enfant(s) |
| Si vous ne l'avez pas : | |
| 1. Photocopie du feuillet T-4 et/ou Relevé 1 | 3. Photocopie du feuillet relevé 5 ou d'une lettre de votre bureau d'aide sociale |
| 2. Photocopie des prestations d'assurance-chômage de l'année en cours | |

N.B Si vous n'avez pas fourni tous les documents requis pour l'étude de votre dossier, votre demande ne pourra être étudiée et votre ne sera pas réservée.

Les renseignements fournis dans la présente demande seront traités de façon strictement confidentielle. Vous pouvez nous indiquer tout autre commentaire susceptible de nous aider dans l'évaluation de votre demande.

J'atteste que tous les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais. J'autorise les responsables du Centre sablon à vérifier les renseignements déclarés. Toute fausse déclaration entraînera l'annulation de votre demande. Je déclare avoir pris connaissance qu'une aide financière accordée ne permet pas d'obtenir d'autres rabais.

Signature du demandeur _____

Date _____

Réservé au comité d'étude

Demande admissible: oui non

Motifs : _____

Bénéficiaire 1 : _____

Bénéficiaire 2 : _____

Coûts des activités demandées = _____ \$
Coût total = _____ \$
Taxes = _____ \$
Coût total (taxes incl.) = _____ \$
À payer demandeur = _____ \$
Aide financière accordée = _____ \$
À payer par le parent = _____ \$

Coûts des activités demandées = _____ \$
Coût total = _____ \$
Taxes = _____ \$
Coût total (taxes incl.) = _____ \$
À payer demandeur = _____ \$
Aide financière accordée = _____ \$
À payer par le parent = _____ \$

Bénéficiaire 3 : _____

Bénéficiaire 4 : _____

Coûts des activités demandées = _____ \$
Coût total = _____ \$
Taxes = _____ \$
Coût total (taxes incl.) = _____ \$
À payer demandeur = _____ \$
Aide financière accordée = _____ \$
À payer par le parent = _____ \$

Coûts des activités demandées = _____ \$
Coût total = _____ \$
Taxes = _____ \$
Coût total (taxes incl.) = _____ \$
À payer demandeur = _____ \$
Aide financière accordée = _____ \$
À payer par le parent = _____ \$

Autorisé par : _____

Date de l'étude : _____