

Paniers de Noël 2018 – Formulaire de demande

Vous devez transmettre ce formulaire dûment rempli et signé **au plus tard le 30 novembre 2018.**

Sinon cette demande ne sera pas prise en considération. Merci de votre compréhension!

La RÉPONSE à votre demande vous parviendra par la poste à partir du 14 décembre.

VOS COORDONNÉES (TOUTES LES INFORMATIONS DOIVENT OBLIGATOIREMENT ÊTRE COMPLÉTÉES)

Nom :		Prénom :	
Date de naissance :			
Adresse (no, rue) :			Appartement :
Ville :		Code postal :	
Téléphone :		Autre numéro (<i>obligatoire</i>) :	
Adresse courriel			

COCHEZ SELON LA SITUATION FAMILIALE À CETTE ADRESSE

<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Monoparentale	<input type="checkbox"/> Couple (vivant ensemble–sans enfant)	<input type="checkbox"/> Famille (couple – avec enfant)
Nom du conjoint (couple/famille) :			
Nombre d'adultes vivant à cette adresse (vous et conjoint) :		Nombre d'enfants à charge	
Âge et sexe des enfants :	Enfant 1 : Âge : ____	Enfant 2 : Âge : ____	Enfant 3 : Âge : ____
	Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille	Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille	Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille
Enfant 4 : Âge : ____	Enfant 5 : Âge : ____	Enfant 6 : Âge : ____	
Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille	Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille	Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille	
Situation de garde des enfants :	<input type="checkbox"/> Garde complète	<input type="checkbox"/> Garde partagée	
Si garde partagée, précisez l'entente :			
Avez-vous un colocataire? (incluant enfant de 18 ans et plus)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, son nom :	
Êtes-vous chambreur?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

DÉPENSES HABITATION			QUEL TYPE D'HABITATION OCCUPEZ-VOUS?	
Taxes municipales et scolaires :		\$/mois	<input type="checkbox"/> HLM	<input type="checkbox"/> Locataire
Coût loyer/hypothèque/chambre		\$/mois	<input type="checkbox"/> Propriétaire	
Électricité - Hydro :		\$/mois	<input type="checkbox"/> Chambre	
Chauffage (bois ou huile) :		\$/mois		
TOTAL :		\$/mois		

IMPORTANT : les citoyens de **BAIE-DES-SABLES** doivent faire leur demande auprès de leur municipalité.

 **Complétez le verso**

SITUATION DE TRAVAIL

<input type="checkbox"/> Temps plein	<input type="checkbox"/> Temps partiel	<input type="checkbox"/> Occasionnel/saisonnier	<input type="checkbox"/> Aux études	<input type="checkbox"/> Sans emploi
--------------------------------------	--	---	-------------------------------------	--------------------------------------

REVENUS

- Veuillez indiquer le revenu de toutes les personnes qui habitent votre foyer (*sauf un colocataire*)
- Cochez la case de vos revenus selon le cas et inscrire le montant **mensuel** de chacun.

	Vous	Conjoint ou parents	Total
1. <input type="checkbox"/> TVQ (si reçu le 5 du mois; crédit d'impôt solidarité)			
2. <input type="checkbox"/> Aucun ou en attente de revenu			
3. <input type="checkbox"/> Aide sociale			
4. <input type="checkbox"/> Revenu d'emploi			
5. <input type="checkbox"/> Assurance emploi			
6. <input type="checkbox"/> Emploi-Québec			
7. <input type="checkbox"/> Rentes			
8. <input type="checkbox"/> Sécurité vieillesse			
9. <input type="checkbox"/> CSST-SAAQ			
10. <input type="checkbox"/> Prêts et bourses/Contribution parentale			
11. <input type="checkbox"/> Pension alimentaire			
12. <input type="checkbox"/> Allocations familiales (début mois)			
13. <input type="checkbox"/> Allocations familiales (20 du mois)			
14. <input type="checkbox"/> Allocation frais de garde			
15. <input type="checkbox"/> Allocation logement			
16. <input type="checkbox"/> Participation aux dépenses de la maison de votre/vos enfants 18 ans et + ou colocataire	Inscrire le montant versé pour vous aider à payer les dépenses.		
	Total des revenus mensuels		

- J'autorise l'ACEF à donner le nom de mes enfants pour la fête de Noël de Panda.
- J'autorise l'ACEF à me contacter pour d'éventuelles activités ou offres de soutien qui pourraient me concerner.
- J'autorise le Comité partage de Noël à échanger des renseignements qui sont essentiels à la validation de ma demande pour l'obtention d'un panier de Noël auprès des organismes présents.

Signature **obligatoire** : _____ Date : _____

Transmettre le tout au 352, rue St-Joseph, Matane G4W 1N8