

DEMANDE D'UN PANIER DE NOËL 2020
Date limite : 13 novembre 2020

SECTION 1 : Identification

Mon nom :	Nom du conjoint(e)/colocataire :
Adresse :	
Municipalité :	Code postal :
Tél :	
Personne de référence à contacter si nous n'arrivons pas à vous rejoindre :	
Nom de la personne qui complète ce formulaire :	
Si vous complétez le formulaire pour une autre personne, veuillez indiquer votre lien avec cette personne :	

SECTION 2 : Données socio-économiques

* Bébé à venir. Prévu pour quelle date? _____ Sexe si connu _____

Situation de la personne qui remplit ce formulaire : <input type="checkbox"/> habite seule <input type="checkbox"/> monoparentale <input type="checkbox"/> en couple <input type="checkbox"/> en colocation		
Ma date de naissance :	Date de naissance du conjoint(e) / colocataire :	
# de personnes dans le ménage :	# d'enfants à charge :	
Enfant 1 : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Date de naissance :	Prénom : Nom :
Enfant 2 : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Date de naissance :	Prénom : Nom :
Enfant 3 : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Date de naissance :	Prénom : Nom :
Enfant 4 : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Date de naissance :	Prénom : Nom :

SECTION 3 : Situation financière (Si vous avez des enfants de 18 ans et plus qui habitent avec vous, veuillez inscrire sur une feuille en annexe le nom et la date de naissance de chaque enfant ainsi que leurs revenus et dépenses)

REVENUS	Mes revenus	Revenus du conjoint(e)/colocataire	TOTAL
Salaire net <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Sécurité du revenu (aide sociale) <input type="checkbox"/> mois	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Allocation familiale (provinciale et fédérale) <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Pension Alimentaire <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année <input type="checkbox"/> autre	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Assurance chômage / PCU (COVID) <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> autre, précisez : _____	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Pension de vieillesse <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Régime de rentes et/ou supplément de revenu garanti <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Prestation d'invalidité <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
TPS <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Crédit d'impôt pour solidarité <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Allocation logement <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Autres (précisez) : <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
TOTAL DES REVENUS	_____ \$	_____ \$	_____ \$

<i>DÉPENSES</i>	<i>Mes dépenses</i>	<i>Dépenses du conjoint(e)/colocataire</i>	<i>Total</i>
Loyer ou hypothèque	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Chauffage : <input type="checkbox"/> Électricité <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> huile <input type="checkbox"/> autre	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Téléphone : Maison	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Cellulaire	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Taxes : Municipales	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Scolaires	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Assurances : Résidentielle <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Automobile <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Vie <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Pension alimentaire <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Frais de garderie <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Location d'appareils (câble, tv, système de son, etc.)	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Automobile : Permis de conduire : <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Immatriculation : <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Essence : <input type="checkbox"/> semaine <input type="checkbox"/> année	_____ \$	_____ \$	_____ \$
TOTAL DES DÉPENSES	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Réservé à l'administration			

<i>DETTES QUE VOUS REMBOURSEZ (par mois)</i> <i>Principales dettes ou les plus importantes</i>	<i>Mes dettes</i>	<i>Dettes du conjoint(e)/colocataire</i>	<i>Total</i>
1.	_____ \$	_____ \$	_____ \$
2.	_____ \$	_____ \$	_____ \$
3.	_____ \$	_____ \$	_____ \$
DETTES PAR MOIS	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Réservé à l'administration			

I- Avez-vous effectué ou prévoyez-vous effectuer une demande d'aide auprès du Noël du Pauvre de votre municipalité?

Oui Non

Si non, veuillez nous indiquer la raison : _____

Si oui, j'autorise le Centre d'action bénévole à communiquer avec le responsable du Noël du Pauvre de ma municipalité dans le but d'assurer la meilleure efficacité possible du service.

Je reconnais que ces informations sont vraies et qu'aucune autre personne demeurant avec moi n'a fait une demande d'aide auprès du Centre d'action bénévole ou d'un autre organisme;

ET

Je m'engage également à aviser le Centre de tout changement concernant ma situation financière entre le moment où je fais ma demande d'un panier de Noël et le moment où celui-ci me sera livré.

Signature : _____ **Date :** _____

La livraison des Paniers est prévue dans la semaine du 13 décembre 2020.

Une réponse à votre demande vous sera donnée au plus tard dans la première semaine de décembre.

Vous pouvez compléter ce formulaire à la main et nous le retourner par courriel à benevolat@infoteck.qc.ca ou par la poste au 100, rue de la Fabrique, Ste-Anne-de-la-Pérade, G0X 2J0 ou en personne à notre bureau.

Vous pouvez également retrouver ce formulaire sur notre site web au www.cabdesriverains.org.

Pour plus d'information ou pour savoir comment compléter le formulaire à l'écran, veuillez nous téléphoner au 418 325-3100.

Exceptionnellement cette année, aucune contribution monétaire pour le Panier de Noël n'est demandée.