



Instruction : Vous devez répondre à TOUTES les questions ; cochez ou écrivez, selon le cas, dans les cases appropriées.

Délai : Ce formulaire doit être complété et reçu à la direction – Infrastructures et services publics au plus tard le 3 mars 2017 à 12 h.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR	
Nom : _____	Prénom : _____
Date de naissance : _____	Numéro de bande : _____
Numéro d'assurance social : _____	Bande des Montagnais du Lac-St-Jean : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Numéro de téléphone : _____ (résidence) _____ (bureau) _____ (cellulaire)	Si autre bande précisez (s'il y a lieu) : _____
Courriel : _____	
IDENTIFICATION DU CONJOINT(E) OU DU CO-DEMANDEUR	
Nom : _____	Prénom : _____
Date de naissance : _____	Numéro de bande : _____
Numéro d'assurance social : _____	Bande des Montagnais du Lac-St-Jean : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Numéro de téléphone : _____ (résidence) _____ (bureau) _____ (cellulaire)	Si autre bande précisez (s'il y a lieu) : _____
Courriel : _____	
DOMICILE	ADMISSIBILITÉ ANTÉRIEURE
Adresse : _____ _____	<p>Avez-vous déjà bénéficié du programme de rénovation au cours des 15 dernières années ?</p> <p>Demander : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Conjoint(e) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Co-demandeur : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>
Êtes-vous propriétaire-occupant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Depuis le : _____	
Etes-vous détenteur du certificat de possession ou signataire d'une convention de transfert de terre :	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Année de construction : _____	
TYPE DE PROJET	
<p style="text-align: center;">Défectuosité :</p> <p>- Fondation et sous-sol <input type="checkbox"/></p> <p>- Électricité et chauffage <input type="checkbox"/></p> <p>- Portes et fenêtres <input type="checkbox"/></p> <p>- Revêtement et finition extérieure <input type="checkbox"/></p> <p>- Structure <input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">Autres :</p> <p>- Toiture <input type="checkbox"/></p> <p>- Plomberie <input type="checkbox"/></p> <p>- Isolation <input type="checkbox"/></p> <p>- Ventilation <input type="checkbox"/></p> <p>- Moisissure <input type="checkbox"/></p> <p>- Transformation pour personne handicapée <input type="checkbox"/></p> <p>- Agrandissement <input type="checkbox"/></p> <p>- Aménagement d'un logement <input type="checkbox"/></p>

DESCRIPTION DES TRAVAUX

DECLARATION

Je déclare (nous déclarons), par les présentes, que les renseignements donnés dans cette formule sont à tous les égards, vrais, exacts et complets.

J'autorise (nous autorisons), la direction – Infrastructures et services publics de Pekuakamiulnuatsh Takuhikan à effectuer les vérifications nécessaires, en relation avec ma (notre) situation personnelle pertinente à la présente demande d'aide à l'habitation.

Toute fausse déclaration ou omission constitue une infraction grave et peut entraîner l'annulation de la demande.

EN FOI DE QUOI, j'ai signé (nous avons signé) la présente, à _____ ce _____ ième jour du mois de _____.

Demandeur

Conjoint(e) ou co-demandeur

PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

Veuillez prendre note que toutes les pièces justificatives énoncées ci-dessous devront être fournies afin d'effectuer l'analyse complète de toute demande d'aide à l'habitation. En cas de défaut, votre demande pourrait être rejetée.

Revenus

Les pièces suivantes sont obligatoires pour le demandeur et son conjoint(e) ou le co-demandeur, qu'il soit Pekuakamiulnu ou non-membre.

1. Copie de votre déclaration de revenu du Québec (provincial pour l'année 2015) et ;
2. Formulaire déclaration de revenu complété et fournir les pièces justificatives (talon de paye, assurance-emploi (chômage), assistance-emploi (sécurité du revenu), avis de l'assurance-emploi concernant les prestations pour congé maternité ou congé parental, allocation de maternité (PRALMA), revenus d'entreprise, d'intérêts, de location, prestations pour enfant, etc.

Propriétaire occupant

Preuve d'occupation des lieux (exemple : talon de paye, permis de conduire, compte de téléphone, etc.)

Autres

Pekuakamiulnuatsh Takuhikan se réserve la possibilité de demander des pièces justificatives supplémentaires pour justifier les éléments déclarés sur le formulaire de demande (exemple : jugement de séparation/divorce, etc.).



Pekuakamiulnuatsh
Takuhikan

Direction – Infrastructures et services publics

Autorisation

DEMANDEUR

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____

Numéro de Bande : _____

CONJOINT(E) ET/OU CO-DEMANDEUR

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____

Numéro de Bande : _____

Je consens à ce que la direction – Infrastructures et services publics recueille tous renseignements jugés nécessaires en lien avec mon dossier à l'habitation, auprès des différents services de l'organisation du Pekuakamiulnuatsh Takuhikan, agent de renseignements, et toute autre personne ou de tout autre organisme.

Ce consentement est celui requis par toute loi visant la protection des renseignements personnels.

Cette autorisation est valide pour une période de 12 (douze) mois à compter de la date de signature.

Signature du demandeur

Date

Signature du conjoint(e) et/ou co-demandeur

Date



Pekuakamiulnuatsh
Takuhikan

Déclaration de revenus

Définition de revenu familial : Versement monétaire brut provenant de toutes les sources notamment les prestations pour enfant, les revenus d'emploi, d'entreprise, d'intérêts, de location, etc., reçus par le demandeur et son conjoint(e) ou le co-demandeur, qu'il soit Pekuakamiulnu ou non-membre.

Source de revenu	Demandeur	Conjoint(e) et/ou Co-demandeur
Revenu d'emploi		
Revenu d'assurance-emploi		
Revenu d'assistance-emploi (aide-sociale)		
Revenu de location (loyer, chambre ou terrain)		
Revenu net d'entreprise		
Pension de sécurité de la vieillesse, prestation de Régime de pensions du Canada, du Régime de rentes du Québec ou de régimes privés, rentes, supplément provincial, allocations d'ancien combattant, pension d'invalidité (CSST, SSQ, SAAQ, etc.)		
Pension alimentaire		
Prestation fiscale pour enfant (allocations familiales)		
Autres revenus :		
Revenu total de toutes sources		

***** IMPORTANT *****

Vous devez joindre une copie des pièces justificatives (talon de paye, assurance-emploi (chômage), assistance-emploi (sécurité du revenu), avis de l'assurance-emploi concernant les prestations pour congé maternité ou congé parental, allocation de maternité (PRALMA), revenus d'entreprise, d'intérêts, de location, prestations pour enfant, etc., pour le demandeur et le conjoint(e) ou le co-demandeur.

Toute fausse déclaration ou omission peut entraîner l'annulation de la demande. Je déclare (nous déclarons), par les présentes, que les renseignements donnés dans cette formule sont à tous les égards, vrais, exacts et complets.

Demandeur

Date

Conjoint(e) ou co-demandeur

Date

OUVERTURE DU DOSSIER CLIENT

IDENTIFICATION

Nom		Prénom	
Numéro de bande	NAS	Date de naissance (A-M-J)	
Adresse actuelle		Téléphone Résidence Bureau Cellulaire Courriel	État civil <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Conjoint(e) de fait
Statut de résidence <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire	Depuis	Nom du locateur	Téléphone du locateur Résidence Bureau
Nom de votre employeur		Téléphone de l'employeur	
Adresse		Fonction	
Adresse courriel		Depuis	
Nom de votre Institution financière		Transit (Succursale)	Folio (N° de compte)
Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :			Téléphone
Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :			Téléphone

CONDITIONS GÉNÉRALES

Aux fins de procéder à l'ouverture d'un dossier client et à toutes autres fins relatives à la gestion de mon compte ou d'un programme, je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan recueille, auprès des différents services de l'organisation, de mon employeur, de tout prêteur, institution financière ou agent de renseignements, et, s'il y a lieu, de toute autre personne ou de tout autre organisme détenant des renseignements sur moi, incluant les ministères du Revenu, les renseignements nécessaires sur ma solvabilité ou ma situation financière, en vue de répondre à la présente demande, et pour la réalisation de l'objet du dossier, et tant que j'aurai des engagements envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan pour ce dossier précisément.

Ce consentement s'applique également à la mise à jour des renseignements aux fins de permettre à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan de réanalyser les engagements que j'ai envers lui, notamment dans le cadre de tout renouvellement, amendement, prolongation d'un engagement à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan en découlant et tout changement dans leurs politiques.

Je consens à ce que la personne contactée divulgue de tels renseignements même s'ils figurent dans un dossier fermé ou inactif.

Je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan divulgue à tout prêteur, agent de renseignements, coemprunteur et caution éventuelle, les renseignements nécessaires concernant la présente demande et tout engagement en vertu duquel je pourrais être lié(e) envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan.

Ces consentements sont ceux requis par toute loi visant la protection des renseignements personnels.

Signature du requérant

Date

Signature de la ressource de l'unité administrative

Unité administrative

*Ce document doit être retourné avec la signature originale à l'agente aux comptes clients – Infrastructures et services publics.

OUVERTURE DU DOSSIER CLIENT

IDENTIFICATION

Nom		Prénom	
Numéro de bande	NAS	Date de naissance (A-M-J)	
Adresse actuelle		Téléphone Résidence Bureau Cellulaire Courriel	État civil <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Conjoint(e) de fait
Statut de résidence <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire	Depuis	Nom du locateur	Téléphone du locateur Résidence Bureau
Nom de votre employeur		Téléphone de l'employeur	
Adresse		Fonction	
Adresse courriel		Depuis	
Nom de votre Institution financière		Transit (Succursale)	Folio (N° de compte)
Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :			Téléphone
Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :			Téléphone

CONDITIONS GÉNÉRALES

Aux fins de procéder à l'ouverture d'un dossier client et à toutes autres fins relatives à la gestion de mon compte ou d'un programme, je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan recueille, auprès des différents services de l'organisation, de mon employeur, de tout prêteur, institution financière ou agent de renseignements, et, s'il y a lieu, de toute autre personne ou de tout autre organisme détenant des renseignements sur moi, incluant les ministères du Revenu, les renseignements nécessaires sur ma solvabilité ou ma situation financière, en vue de répondre à la présente demande, et pour la réalisation de l'objet du dossier, et tant que j'aurai des engagements envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan pour ce dossier précisément.

Ce consentement s'applique également à la mise à jour des renseignements aux fins de permettre à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan de réanalyser les engagements que j'ai envers lui, notamment dans le cadre de tout renouvellement, amendement, prolongation d'un engagement à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan en découlant et tout changement dans leurs politiques.

Je consens à ce que la personne contactée divulgue de tels renseignements même s'ils figurent dans un dossier fermé ou inactif.

Je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan divulgue à tout prêteur, agent de renseignements, coemprunteur et caution éventuelle, les renseignements nécessaires concernant la présente demande et tout engagement en vertu duquel je pourrais être lié(e) envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan.

Ces consentements sont ceux requis par toute loi visant la protection des renseignements personnels.

Signature du requérant

Date

Signature de la ressource de l'unité administrative

Unité administrative

*Ce document doit être retourné avec la signature originale à l'agente aux comptes clients – Infrastructures et services publics.

