



## **FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE DU YMCA**

Veuillez remplir le formulaire de demande ci-dessous et le soumettre à n'importe quel centre d'adhésion du YMCA. Un membre du personnel du Y vous contactera une fois que votre demande aura été examinée. **Les demandes ne seront traitées qu'une fois que tous les documents requis auront été soumis.** En tant qu'organisme de bienfaisance communautaire, le YMCA s'engage à protéger votre vie privée. Les renseignements personnels que vous fournissez nous servent uniquement à mieux répondre aux besoins de tous les membres et participants du YMCA.

### **SECTION 1: DÉCLARATION DU DEMANDEUR**

Je désire présenter une demande d'aide financière du YMCA parce que **je ne suis pas en mesure de payer la totalité des frais selon l'une ou l'autre des options de paiement standard (et non parce que je ne veux pas payer).** Si ma situation financière change, j'en informerai le YMCA aux fins de discussion.

**Signature du demandeur:**

**Date:**

### **SECTION 2 : RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR**

Nom du demandeur principal : \_\_\_\_\_ Date de naissance (JJ/MM/AAAA): \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

### **SECTION 3 : RENSEIGNEMENTS SUR LE MÉNAGE**      N<sup>bre</sup> total de personnes dans le ménage : \_\_\_\_\_

Dressez la liste de tous les membres du ménage âgés de 18 ans et plus et de toutes les personnes à charge :

NOM COMPLET	DATE DE NAISSANCE	Cette personne a-t-elle aussi besoin d'un abonnement? (O/N)

## SECTION 4 : LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS REQUIS

REMARQUE : Tous les membres du ménage âgés de 18 ans et plus doivent fournir une preuve de revenus.

### Documents acceptés (cochez tous les documents soumis) :

#### Avis de cotisation de l'année précédente (CRA)

*Si vous ne disposez pas d'un avis de cotisation, veuillez fournir tous les renseignements applicables ci-dessous*

#### • Vérification des revenus (2 derniers mois):

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Relevés de paie   | <input type="checkbox"/> Relevés de paiements d'assurance-emploi | <input type="checkbox"/> Relevés d'aide sociale                      | <input type="checkbox"/> Relevés d'invalidité          |
| <input type="checkbox"/> Documents de pension alimentaire pour enfants fixée par le tribunal           |  | <input type="checkbox"/> Relevés de RPC/SV                           | <input type="checkbox"/> Relevé d'allocation familiale |
| <input type="checkbox"/> Évaluation pour prêts étudiants (divisée par le nombre de mois d'inscription) |  | <input type="checkbox"/> Lettre signée d'un logement avec assistance |  |

#### • Demandeurs SANS REVENUS :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Preuve de l'absence de revenus   |  |
| <input type="checkbox"/> Lettre de soutien du travailleur en service social individualisé/de l'agent d'intégration des immigrants |  |

#### • Nouveaux arrivants :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Réfugiés : entente du Programme d'aide à la réinstallation + 2 mois de déclarations d'IRCC |  |
| <input type="checkbox"/> Étudiant international : permis d'études + passeport                                       |  |

**Nous n'acceptons PAS : - T1 général - T4 - Relevés bancaires**

## À L'USAGE EXCLUSIF DU PERSONNEL (STAFF USE ONLY)

## SECTION 5: RECEIVING (RÉCEPTION)

Important note: Applications will only be received when all required documents are complete

Remarque importante : Seules les demandes comportant tous les documents requis peuvent être acceptées.

Received by (Name and Signature) : \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Demande reçue par (nom et signature)

## SECTION 6 : PROCESSING (TRAITEMENT)

Household monthly total income before tax: \_\_\_\_\_

Revenu mensuel total du ménage avant impôts

Subsidy Level Approved: \_\_\_\_\_ %  
Niveau de subvention approuvé

Medavie Eligible?  Yes  No No. of months approved: \_\_\_\_\_  
Admissible à Medavie? \_\_\_\_\_ Nombre de mois approuvés

Amount approved: \_\_\_\_\_  
Montant approuvé

Processed by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Demande traitée par \_\_\_\_\_

## SECTION 7: APPLICANT NOTIFICATION (NOTIFICATION DU DEMANDEUR)

Contact the applicant to communicate the outcome of their application

Contacter le demandeur pour l'informer du résultat de sa demande.

Call  
Appel

Email  
Courriel

Disapproved  
Rejetée

Approved: must activate subsidy within a month  
Approuvée; doit activer la subvention dans un délai d'un mois

Processed by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Traitée par \_\_\_\_\_

## SECTION 8: AUDITING/ VÉRIFICATION (for SUPERVISOR/ DIRECTOR ONLY)

**Optional:** Temporary Pass Issued?  YES (Expiry Date: \_\_\_\_\_)  NO

Facultatif : Laissez-passer temporaire délivré?

Audit Completed: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_