



## Demande de fonds de bienfaisance

Coquelicot  FBMRC  Fonds alliés  ACC  ANT  Autre - spécifier:

Utiliser une feuille blanche si de l'espace additionnel est requis pour les questions suivantes.

### 1) Renseignements au sujet du service du vétéran admissible

|                   |                    |              |  |                   |
|-------------------|--------------------|--------------|--|-------------------|
| Nom de famille    | Prénom(s)          | No matricule | Rang   | date de naissance |
| Date d'enrôlement | Date de libération | Unité        | Lieu (si en service) Pays et service (si Forces alliées) |                   |

### 2) Adresse

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Adresse domiciliaire du requérant | No. de téléphone et courriel du vétéran/requérant |
|-----------------------------------|---|

### 3) Détails sur la famille (toutes les personnes résidant au foyer)

|                 |                      |   |                      |
|-----------------|----------------------|---|----------------------|
| Nom             | Lien avec le vétéran | Âge   | Célibataire ou marié |
| Emploi          | Revenu mensuel       | Contribution mensuelle à l'entretien du foyer | Santé                |
| Nom             | Lien avec le vétéran | Âge   | Célibataire ou marié |
| Emploi ou école | Revenu mensuel       | Contribution mensuelle à l'entretien du foyer | Santé                |

### 4) Sommaire

|   |      |         |
|---|------|---------|
| Nommer le fiduciaire précédent (Nom du fonds) | Date | Montant |
|---|------|---------|

Problème et genre d'aide demandée

Observations, instructions spéciales et recommandations du préposé à l'entrevue

### 5) Bien immobilier appartenant au vétéran/requérant et/ou à son époux/conjoint de fait

|   |   |  |
|---|---|--|
| Nom(s) du (des) propriétaire(s) officiel(s) | Lieu  |  |
| Description                                 | Si propriété privée, indiquer le nombre de pièces |  |
| Prix coûtant                                | Valeur actuelle                                   |  |

### 6) Actif du vétéran/requérant et de son époux/conjoint de fait

| Actif                  | Valeur (\$) | Actif                                 | Valeur (\$) |                              |
|------------------------|-------------|---------------------------------------|-------------|------------------------------|
| Espèces en main        | \$          | Assurance - valeur de rachat          | \$          | A + B = <input type="text"/> |
| Auto - année et marque | \$          | Obligations et autres investissements | \$          |                              |
| 2 ième véhicule        | \$          | Autres biens                          | \$          |                              |
| A valeur totale        | \$          | B valeur totale                       | \$          |                              |
|                        |             |                                       |             |                              |

| 7) Dettes                     |                              |                   |  |                       |                                    |               |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------|--|-----------------------|------------------------------------|---------------|
| Nom et adresse des créanciers | Articles ou services obtenus | Date de l'emprunt |  | Montant original (\$) | Taux de remboursement mensuel (\$) | Solde dû (\$) |
|                               |                              |                   |  |                       |                                    |               |
|                               |                              |                   |  |                       |                                    |               |
|                               |                              |                   |  |                       |                                    |               |
| <b>Total</b>                  |                              |                   |  |                       |                                    |               |

| 8) Revenu mensuel   |  |  | Dépenses mensuelles  |             |      |
|---|--|--|--|-------------|------|
| Salaire du vétéran/requérant                                  |  | \$   | Nourriture et soins personnels   |             | \$   |
|   |  |  | Loyer  |             | \$   |
|   |  |  | Hypothèque et intérêt  |             | \$   |
|   |  |  | Taxes foncières  |             | \$   |
|   |  |  | Vêtements  |             | \$   |
| Salaire de l'époux/du conjoint de fait                        |  | \$   | Services publics   | Électricité | \$   |
| Contributions   | Enfants résidant au foyer                  | \$   |  | Eau         | \$   |
|   | Enfants ne résidant pas au foyer           | \$   |  | Téléphone   | \$   |
|   | Loyers des locataires et des pensionnaires | \$   |  | Télévision  | \$   |
| Pension ou autres rentes (spécifier) (Requérant)              |  | \$   |  | Internet    | \$   |
|   |  |  |  | Chauffage   | \$   |
| Pension ou autres rentes (spécifier) (Époux/conjoint de fait) |  | \$   | Assurance (médicale, vie, propriété etc)   |             | \$   |
|   |  |  | Transport/voiture/essence  |             | \$   |
|   |  |  | Régimes de pension   |             | \$   |
|   |  |  | Pension alimentaire  |             | \$   |
|   |  |  | Cotisation de mess (si en service)   |             | \$   |
|   |  |  | Loisirs  |             | \$   |
|   |  |  | Frais médicaux permanents  |             | \$   |
|   |  |  | Autre, inclure le total des dettes ci-dessus   |             | \$   |
| A Revenu total  |  | \$   | B Dépenses totales   |             | \$   |
| B Dépenses totales  |  | \$   |  |             |      |
| A-B=  | Excédent mensuel <input type="checkbox"/>  | \$   | Inscrit le revenu familial pour les 12 mois précédents (joindre les guides de solde ou les derniers relevés de revenu d'impôt) |             | \$   |
|   | Déficit mensuel <input type="checkbox"/>   | \$   |  |             |      |
| Signature du vétéran/requérant                                |  | Signature de l'époux/du conjoint de fait (si disponible) |  |             | Date |
| Demande approuvée <input type="checkbox"/>                    |  | Si demande rejetée, préciser la raison du rejet          |  |             | Date |
| Demande rejetée <input type="checkbox"/>                      |  |  |  |             |      |

**AVIS DE PRIVILÈGE DE NON-DIVULGATION ET DE CONFIDENTIALITÉ:** L'information transmise est à l'intention seulement de la personne ou entité à laquelle elle a été adressée et pourrait contenir de la documentation confidentielle et/ou privilégiée. Si vous n'êtes pas le destinataire prévu, il pourrait s'avérer illégal pour vous de lire, copier, divulguer ou autrement utiliser l'information contenue dans cette communication. Si vous avez reçu cette information par erreur, veuillez communiquer avec l'expéditeur et radier/détruire l'information immédiatement.