



Date (DD/MM/YY):
Date (JJ/MM/AA) :

CLIENT CONCERN FORM / FORMULAIRE DE PRÉOCCUPATION DU CLIENT

- INCOME ASSISTANCE / AIDE AU REVENU
 SENIOR HOME HEATING SUBSIDY / SUBVENTION AU CHAUFFAGE RÉSIDENTIEL POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Please note, contact information is only required if you would like a representative to follow up on your concern.

Veuillez noter que les coordonnées sont requises seulement si vous souhaitez qu'un représentant fasse un suivi concernant votre préoccupation.

Applicant Information / Renseignements sur le demandeur

Last Name:

Nom :

First Name:

Prénom :

Date of Birth (YYYY/MM/DD):

Date de naissance (AAAA-MM-JJ) :

Phone Number:

Numéro de téléphone :

Email Address:

Adresse électronique :

Current Mailing Address:

Adresse postale actuelle :

Community:

Collectivité :

Postal Code:

Code postal :

Region: Beaufort Delta Dehcho

North Slave
Slave Nord

South Slave
Slave Sud

Sahtú
Sahtú

Service Standards / Normes de service

Were you welcomed and treated with respect?

Avez-vous été bien accueilli et traité avec respect?

Yes
Oui No
Non

Did you receive a verbal or written response to your application within three business days of submitting all of your required documents?

Avez-vous reçu une réponse orale ou écrite à votre demande dans les trois jours ouvrables suivant la soumission de tous les documents exigés?

Yes
Oui No
Non

Was your payment issued within two business days?

Est-ce que votre prestation a été versée dans les deux jours ouvrables?

Yes
Oui No
Non

If you had any concerns relating to your application or service, did you bring your concerns forward to your Client Navigator or the Manager of your region?

Si vous aviez des préoccupations concernant votre demande ou le service, en avez-vous fait part à votre agent-pivot ou au gestionnaire de votre région?

Yes
Oui No
Non

If yes, were your concerns addressed in a timely manner?

Si oui, est-ce que vos préoccupations ont été traitées rapidement?

Yes
Oui No
Non

Were you issued a Notice of Refusal and offered the right to appeal?

Est-ce que l'on vous a remis un avis de refus et offert un droit d'appel?

Yes
Oui No
Non

Would you like confirmation that your Client Concern Form has been received?

Souhaitez-vous recevoir une confirmation de la réception de votre formulaire de préoccupation du client?

Yes
Oui No
Non

Applicant Signature:

Signature du demandeur :

Date (DD/MM/YY):

Date (JJ/MM/AA) :

Additional Concerns and/or Comments / Préoccupations ou commentaires additionnels

If you have any additional concerns and/or comments, please describe below:

Veuillez indiquer vos préoccupations ou formuler vos commentaires additionnels ci-dessous :

If you would like to submit this form by mail, please send to:

Income Security Programs
Education, Culture and Employment
Government of the Northwest Territories
P.O. Box 1320
Yellowknife NT X1A 2L9

To submit by email, please send to:
ISP_ServiceStandards@gov.nt.ca.

Si vous souhaitez envoyer ce formulaire par courrier, voici l'adresse :

Programme de sécurité du revenu
Ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
C. P. 1320
Yellowknife NT X1A 2L9

Vous pouvez soumettre votre formulaire par courriel à
l'adresse suivante :
ISP_ServiceStandards@gov.nt.ca.

For Internal Use only / Pour usage interne seulement

Manager signature:

Date (DD/MM/YY):

Date concern was resolved:

This information is being collected under the authority of the *Access to Information and Protection of Privacy (ATIPP) Act*, section 40.(c)(i) and 41.(1)(g) and the *Northwest Territories Social Assistance Act and Income Assistance Regulations*. The privacy provisions of the *ATIPP Act* protect information, and all applicants have the right to examine and request correction of his or her records and to request a review by the Information and Privacy Commissioner. If you have any questions about the collection of information, contact the Manager, Income Security Programs, Department of Education, Culture and Employment, Box 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9 or call 1-866-973-7252 or 867-767-9355.

Les présents renseignements sont recueillis en vertu des alinéas 40.(c)(i) et 41(1)g) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), et de la *Loi sur l'assistance sociale des Territoires du Nord-Ouest* (TNO) et de ses règlements connexes. Les dispositions de la LAIPVP sur la confidentialité protègent les renseignements personnels. De plus, tous les demandeurs ont le droit de consulter leurs dossiers, d'exiger des corrections et de demander un examen par le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée. Si vous avez des questions sur la collecte de renseignements, communiquez avec le gestionnaire des Programmes de la sécurité du revenu du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, par la poste à l'adresse C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9, ou par téléphone, au 1-866-973-7252 ou au 867-767-9355.