



PROGRAMMES DE LA SÉCURITÉ DU REVENU DEMANDE D'AIDE AU REVENU POUR ADULTES

An English version of this document is available.

Renseignements sur le demandeur		Renseignements sur le codemandeur	
Prénom :	Second prénom :	Prénom :	Second prénom :
Nom :		Nom :	
Date de naissance (AA-MM-JJ) :	N° d'assurance sociale :	Date de naissance (AA-MM-JJ) :	N° d'assurance sociale :
Téléphone :	Courriel :	Téléphone :	Courriel :
Nom de préférence :		Nom de préférence :	
Incapacité : <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Long terme <input type="checkbox"/> Autre : _____		Incapacité : <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Long terme <input type="checkbox"/> Autre : _____	
Statut d'immigration : <input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Immigrant reçu <input type="checkbox"/> Réfugié <input type="checkbox"/> Autre : _____		Statut d'immigration : <input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Immigrant reçu <input type="checkbox"/> Réfugié <input type="checkbox"/> Autre : _____	
Genre :		Genre :	
Pronoms de préférence :		Pronoms de préférence :	
Origine ethnique : <input type="checkbox"/> Déné <input type="checkbox"/> Inuit ou Inuvialuit <input type="checkbox"/> Métis <input type="checkbox"/> Non-Autochtone <input type="checkbox"/> Autre : _____		Origine ethnique : <input type="checkbox"/> Déné <input type="checkbox"/> Inuit ou Inuvialuit <input type="checkbox"/> Métis <input type="checkbox"/> Non-Autochtone <input type="checkbox"/> Autre : _____	
Adresse postale :			
Adresse municipale :			
Collectivité :		Code postal :	

Renseignements sur l'emploi

Si vous occupez un emploi

	Demandeur	Codemandeur
Nom de l'employeur		

Si vous n'occupez pas un emploi

	Demandeur	Codemandeur
Qui a été votre dernier employeur?		
Quand votre emploi a-t-il pris fin? Fournissez votre relevé d'emploi.		
Recevez-vous des prestations d'assurance-emploi?		

Résidence

Êtes-vous locataire?
☐ Oui ☐ Non Si « oui », veuillez remplir le **Formulaire G – Rapport de paiement de loyer**. Montant de votre loyer : _____ \$

Êtes-vous propriétaire de votre maison?
☐ Oui ☐ Non Si « oui », veuillez remplir le **Formulaire H – Rapport du propriétaire**.

Avez-vous des paiements hypothécaires?
☐ Oui ☐ Non Si « oui », quel est le montant de votre paiement hypothécaire mensuel? _____ \$

Membres du ménage

Veuillez fournir l'information sur toutes les personnes demeurant chez vous.

Prénom et nom	Date de naissance (AA-MM-JJ)	Genre	Relation
			<input type="checkbox"/> Conjoint(e) <input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Autre : _____
			<input type="checkbox"/> Conjoint(e) <input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Autre : _____
			<input type="checkbox"/> Conjoint(e) <input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Autre : _____
			<input type="checkbox"/> Conjoint(e) <input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Autre : _____
			<input type="checkbox"/> Conjoint(e) <input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Autre : _____

Enfants

Avez-vous un ou des enfants à votre charge?
☐ Oui ☐ Non Si vous avez besoin d'aide avec vos frais de garde, veuillez remplir le **Formulaire J – Facture de garderie**.

Recevez-vous l'Allocation canadienne pour enfants?
☐ Oui ☐ Non Si « oui », veuillez fournir une copie de votre avis de l'Allocation canadienne pour enfants.

Avez-vous un ou des enfants âgés entre 19 et 21 ans qui résident avec vous?
☐ Oui ☐ Non Si vous voulez qu'ils soient considérés comme des personnes à charge pour cette demande, veuillez remplir le **Formulaire I – Personne à charge majeure**.

Revenu exclu		
Bien qu'une partie de vos revenus puisse être exclue du calcul, vous devez tout de même la déclarer.	Demandeur	Codemandeur
Prestations pour le secteur agricole		
Allocation canadienne pour enfants (ACE)		
Régime de pensions du Canada (RPC) Prestations pour enfants handicapés/Prestations d'enfant survivant du RPC/Prestations aux orphelins		
Compensation du coût de la vie (CCV)		
Paiements reçus à titre de parent d'une famille d'accueil		
Entente sur les répercussions et les avantages/Paiement prévu par les traités/ Répartition par habitant/Dividendes découlant d'une revendication territoriale		
Principe de Jordan/Initiative Les enfants inuits d'abord		
Programme d'exécution des ordonnances alimentaires/Pension alimentaire		
Régime enregistré d'épargne-invalidité		
Revenus tirés d'un règlement (pensionnats, rafle des années 1960, externats)		
Autres revenus provenant de gouvernements autochtones (pas de revenus d'emploi ou d'honoraires)		

Renseignements sur les revenus		
Déclarez tout revenu gagné au cours de la période couverte.	Demandeur	Codemandeur
Régime de pensions du Canada (RPC)		
Services de garde (p. ex., gardiennage)		
Assurance-emploi		
Bourses d'études, d'entretien ou de perfectionnement		
Jeu (Bingo, jeux de cartes, gains de loterie)		
Taxe sur les produits et services (TPS)		
Honoraires		
Revenus tirés de la chasse, du piégeage ou de la pêche		
Remboursement d'impôt		
Prêts (amis, famille, prêt sur salaire, Postes Canada)		
Cadeaux en argent d'amis ou de membres de la famille		
Régime enregistré d'épargne-retraite (REER), obligations d'épargne du Canada ou autres investissements		
Loyer provenant de pensionnaires ou de locataires		
Salaire (joindre des bordereaux de paie)		
Vente d'œuvres d'art (tableaux, sculptures ou artisanat)		
Vente de biens personnels, y compris des biens immobiliers		
Travail autonome – Remplissez le Formulaire L – Déclaration mensuelle de revenu d'entreprise autonome		
Aide financière aux étudiants (AFE), Programme de formation pour les compétences et l'emploi destiné aux Autochtones (PFCEA)		
Allocations de formation ou autres aides à l'éducation		
Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT)		
Autres revenus		

Déclaration et autorisation

Les présents renseignements sont recueillis en vertu de l'alinéa 40a) et du sous-alinéa 40c)(i) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), de la *Loi sur l'assistance sociale* et du *Règlement sur l'assistance au revenu*. Ils serviront à déterminer mon admissibilité initiale et continue au Programme d'aide au revenu ainsi qu'à l'administration générale et à la mise en œuvre de ce programme. Les dispositions de la LAIPVP relatives à la confidentialité protègent mes renseignements personnels. La définition des renseignements personnels figure à l'article 2 de la LAIPVP.

Tous les demandeurs ont le droit de consulter leurs renseignements personnels et de demander qu'ils soient corrigés, ainsi que de demander une révision au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée. Si vous avez des questions au sujet de la collecte de renseignements, veuillez communiquer avec le gestionnaire ou le directeur régional de votre région.

Demandeur et codemandeur

1. Je déclare ce qui suit :

- a. Je demande l'aide au revenu.
- b. J'ai 19 ans ou plus.
- c. Les renseignements fournis dans ce formulaire et dans tout autre formulaire ou document sont exacts.
- d. J'informerai immédiatement l'agent-pivot si mes renseignements personnels ou ceux concernant ma famille changent.
- e. J'ai lu ou je me suis fait lire ou traduire la présente déclaration d'autorisation, et j'ai demandé à l'agent-pivot de préciser tout élément que je ne comprenais pas.

2. J'accepte ce qui suit :

- a. Respecter les modalités du Programme d'aide au revenu;
- b. Fournir des renseignements ou des documents pour vérifier mon admissibilité initiale et continue à l'aide au revenu.

3. Je comprends que :

- a. je dois immédiatement informer l'agent-pivot de tout revenu que je reçois, quelle qu'en soit la source, et que ce revenu peut modifier les prestations d'aide au revenu auxquelles les membres de ma famille ou moi avons droit;
- b. dans l'éventualité de déclarations fausses ou trompeuses, ou de l'omission de divulguer des changements à ma situation personnelle, le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest peut exiger le remboursement immédiat des prestations reçues, le rejet de toute demande future ou des poursuites criminelles contre moi ou des membres de ma famille;
- c. mes renseignements personnels peuvent être divulgués aux responsables du Programme d'exécution des ordonnances alimentaires du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest;
- d. l'agent-pivot peut communiquer ou échanger mes renseignements personnels avec Habitation TNO, un organisme local d'habitation ou un office d'habitation afin de vérifier mon admissibilité aux prestations du Programme;
- e. mes renseignements personnels seront transmis aux responsables d'autres programmes du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation à des fins de gestion de ces programmes;
- f. mes renseignements personnels généraux seront versés dans le registre de la clientèle;

- g. un responsable du Programme d'aide au revenu communiquera avec d'autres organismes pour vérifier l'exactitude des renseignements fournis afin de déterminer mon admissibilité au Programme d'aide au revenu. Ces organismes peuvent inclure les suivants : les ministères du GTNO; la CSTIT; des gouvernements fédéral, provinciaux, et territoriaux et des administrations municipales; des ministères fédéraux; des gouvernements et des organisations autochtones; des locateurs; des institutions bancaires ou d'autres institutions financières; Habitation TNO; des agences d'évaluation du crédit; des compagnies d'assurance; les Services de santé et les services sociaux; des fournisseurs de services publics ou de combustibles; et des employeurs.
 - h. je peux faire appel auprès du Comité d'appel de l'assistance sociale ou de la Commission d'appel de l'assistance sociale si j'estime qu'une décision est contraire à la *Loi sur l'assistance sociale* et au *Règlement sur l'assistance au revenu*, et je peux demander à l'agent-pivot de me guider dans le processus d'appel et de m'aider à remplir les formulaires de demande d'appel requis;
 - i. la présente déclaration et autorisation est valide pendant une année à partir de la date de signature ci-dessous. Elle doit être signée de nouveau tous les ans ou en cas de changement de situation.
4. Je consens à la divulgation de mes renseignements personnels aux responsables du Programme d'aide au revenu par les organismes mentionnés au point 3g ci-dessus afin de vérifier tout renseignement requis pour déterminer mon admissibilité initiale et continue, selon les besoins de la Division des programmes de la sécurité du revenu du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.
5. La présente autorisation est valable pour le Programme d'aide au revenu pendant les trois années d'imposition précédant l'année de la signature, ainsi que pour les renseignements fiscaux les plus récents disponibles de l'année d'imposition en cours et de chaque année d'imposition subséquente pour laquelle une aide est demandée par moi ou en mon nom. De plus, je comprends que je peux retirer ce consentement en écrivant au gestionnaire ou au directeur régional de ma région.

Je comprends et j'accepte la déclaration et l'autorisation.**Demandeur**

Prénom _____ Nom _____

X

Signature du demandeur

Date (AA-MM-JJ)

Codemandeur

Prénom _____ Nom _____

X

Signature du codemandeur

Date (AA-MM-JJ)

Option obligatoire pour la divulgation des renseignements à l'Agence du revenu du Canada (vous devez en choisir une)☐ **Option A**

Je consens à la divulgation, par l'Agence du revenu du Canada, de renseignements tirés de mes déclarations de revenus à un responsable des Programmes de la sécurité du revenu du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et, s'il y a lieu, d'autres renseignements confidentiels requis à mon sujet, qu'ils proviennent de moi ou d'un tiers. Les renseignements pertinents serviront uniquement à l'évaluation et à la vérification de mon ou de notre admissibilité, ainsi qu'à l'administration générale et à la mise en œuvre des Programmes de la sécurité du revenu en vertu de la *Loi sur l'assistance sociale*, du *Règlement sur l'assistance au revenu* et de la LAIPVP. Ils ne seront transmis à aucune autre personne ou organisation sans mon approbation.

Nom complet du demandeur

Initiales du demandeur

Nom complet du codemandeur

Initiales du codemandeur

OU☐ **Option B**

Je comprends que je dois fournir des renseignements sur mes déclarations de revenus et, s'il y a lieu, d'autres renseignements confidentiels requis à mon sujet, qu'ils proviennent de moi ou d'un tiers, et que je dois caviarder les renseignements non pertinents à la présente demande. Les renseignements pertinents serviront uniquement à l'évaluation et à la vérification de mon ou de notre admissibilité et de mon ou de notre droit à recevoir de l'aide, ainsi qu'à l'administration générale et à la mise en œuvre des Programmes de la sécurité du revenu en vertu de la *Loi sur l'assistance sociale*, du *Règlement sur l'assistance au revenu* et de la LAIPVP. Ils ne seront transmis à aucune autre personne ou organisation sans mon approbation.

Nom complet du demandeur

Initiales du demandeur

Nom complet du codemandeur

Initiales du codemandeur

J'ai expliqué la section Déclaration et autorisation au(x) demandeur(s) pour m'assurer qu'ils l'ont bien comprise.**Agent-pivot pour la clientèle**

Nom

X

Signature

Date (AA-MM-JJ)

Les présents renseignements sont recueillis en vertu des alinéas 40a) et 41(1)g) et du sous-alinéa 40c)(i) 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* et du *Règlement sur l'assistance au revenu* des Territoires du Nord-Ouest. 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 spécialiste de programme 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.