

DEMANDE D'AIDE

Veillez prendre note que votre demande et les informations qu'elle contient
seront traitées de façon confidentielle.

COORDONNÉES PERSONNELLES

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Courriel _____ Téléphone _____

Date de naissance _____

Êtes-vous membre du Regroupement des artistes en arts visuels du Québec ? Oui Non

Si oui, à quelle catégorie appartenez-vous ? Professionnelle Associée

SITUATION FAMILIALE

Je suis marié-e ? Oui Non Je vis en union libre ? Oui Non Je suis célibataire ? Oui
Non

Identification du conjoint ou de la conjointe :

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Quel est son revenu? _____

Enfants à charge :

Je n'ai pas d'enfant J'ai un (des) enfant(s) Combien avez-vous d'enfant(s) ? _____

Âge(s) de(s) enfant(s) ? _____

J'habite seul(e) ? Oui Non

SITUATION D'EMPLOI

Occupez-vous présentement un emploi autre que dans le domaine artistique ? Oui Non

Si oui, quel est votre revenu mensuel ? -----

Si vous prévoyez d'obtenir un autre emploi à court terme :

Entreprise : ----- Poste : -----

Date d'entrée en poste : -----

Temps plein Temps partiel

Revenu mensuel anticipé :

Est-ce un emploi temporaire ?

Oui Non

Êtes-vous à la retraite ?

Oui Non

Si vous êtes sans emploi, avez-vous fait des démarches pour obtenir un emploi ou des contrats ?

Oui Non

Si oui, fournissez des renseignements sur les emplois ou contrats recherchés :

Entreprise	Poste	Date de dépôt de votre candidature

SITUATION FINANCIÈRE PERSONNELLE

1. Quel a été votre revenu l'an dernier ? Brut : _____ \$ Net : _____ \$
2. Quel pourcentage de ce revenu provient du métier d'artiste ? _____ %
3. Quelles sont vos sources de revenu ou d'assistance présentement :

Prestation assurance-emploi	Par mois :	Date de début :	Date de fin :
Invalidité	Par mois :	Date de début :	Date de fin :
Pension alimentaire	Par mois :	Date de début :	Date de fin :
Aide sociale	Par mois :	Date de début :	
Pension de la sécurité de la vieillesse	Par mois :	Date de début :	
Revenu d'investissements	Par mois :		
Autres (décrivez) :	Par mois :	Date de début :	Date de fin :

4. Quels sont vos actif et passif :

Actif	
Bien immobilier (résidences principale et secondaire)	\$
Épargne	\$
REER	\$
Véhicules	\$
Investissements	\$
Autres :	\$
Passif	
Loyer	\$
Hypothèque	\$
Prêt	\$
Crédit	\$
Autres :	\$

5. Quelles sont vos dépenses mensuelles :

Types de dépenses	Par mois
Logement	\$
Taxe de propriété	\$
Assurance habitation	\$
Chauffage et électricité	\$
Téléphone et Internet	\$
Transport	\$
Essence	\$
Assurance automobile	\$
Épicerie	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
Total des dépenses	\$

6. Avez-vous cherché assistance auprès de votre famille ou de vos amis ?

Oui Non

7. S'agit-il de votre première demande au Fonds Serge-Lemoyne? Oui Non

8. Si non, quelle aide avez-vous déjà obtenue et sous quelle forme (prêt ou don) ?

9. Indiquez le montant demandé

10. Avez-vous fait une demande auprès d'un autre organisme ? Oui Non

11. Si oui, lequel ?

12. Si oui, sous quelle forme était cette aide ?

13. Décrivez quelle forme d'aide vous souhaitez obtenir?

14. Inscrivez les coûts justifiant le montant demandé :

Item	Montant
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

DÉCLARATION

Je certifie que je suis un-e artiste professionnel-le en arts visuels et que l'essentiel de mes revenus provient de mon travail autonome. Je vis présentement une situation de crise qui motive ma demande d'une aide financière ponctuelle d'urgence.

Je certifie également que l'information fournie à l'appui de cette demande, ainsi que tous les documents annexés à celle-ci, sont exacts et complets.

Signature _____ Date _____

IMPORTANT : *Pour que vous puissiez bénéficier d'une aide, nous devons connaître la réalité de votre situation financière familiale. Nous vous demandons de nous remettre une copie de votre plus récent Avis de cotisation provincial et celui d'il y a deux ans, car nous devons nous assurer que la personne qui fait une demande n'occupe pas un autre emploi à l'extérieur du domaine artistique ou que son conjoint ne pourrait pas subvenir à ses besoins.*

Prière de faire parvenir votre demande par courriel à communication@raav.org

Votre demande et les informations qu'elle contient seront traitées de façon confidentielle.