

PANIER DE NOËL 2026
FORMULAIRE DE DEMANDE

Réservé CAB

VOS COORDONNÉES – OBLIGATOIRES

Nom	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	appartement :
Ville :	Code postal :
Téléphone :	2 ^e téléphone (obligatoire) :

INTERVENANT(E) S'IL Y A LIEU		
Nom :	Téléphone :	Poste :

SITUATION FAMILIALE - obligatoire

☐ Personne seule ☐ Personne seule avec enfant(s) qui habitent le même logement ☐ Couple ou colocataire (2 personnes habitant sous le même toit) ☐ Famille (ou 3 personnes et plus habitant sous le même toit)								
Nom du conjoint(e) ou colocataire:								
Nombre d'adultes vivant à cette adresse : (Incluant chambreur, colocataire et enfants de 18 ans et plus)								
Si chambreur ou colocataire, son nom :								
Si enfant de 18 ans et plus qui demeure avec vous, indiquez son nom :								
Nombre d'enfants à charge :								
Enfant 1	Âge :	☐ Féminin ☐ Masculin	Enfant 2	Âge :	☐ Féminin ☐ Masculin	Enfant 3	Âge :	☐ Féminin ☐ Masculin
Enfant 4	Âge :	☐ Féminin ☐ Masculin	Enfant 5	Âge :	☐ Féminin ☐ Masculin	Enfant 6	Âge :	☐ Féminin ☐ Masculin
Situation de garde d'enfants		Garde complète ☐ Garde partagée ☐ Garde occasionnelle ☐						
Si garde partagée, précisez l'entente								

DÉPENSES D'HABITATION ET D'ALIMENTATION (NOUVEAUTÉ)

QUEL TYPE D'HABITATION OCCUPEZ-VOUS?		
HLM ☐	PROPRIÉTAIRE ☐	LOGEMENT ☐
		CHAMBRE ☐
Taxes municipales/scolaires :		\$ par année
Coût loyer/hypothèque/chambre		\$ par mois
Électricité/Hydro/Chauffage(bois)		\$ par mois
Alimentation		\$ par mois

SOURCE DE REVENUS

Emploi temps plein ☐	Emploi temps partiel ☐	Emploi occasionnel ou saisonnier ☐	Aux études ☐
Sans emploi ☐	Retraité ☐	Sans revenu ☐	RQAP ☐

REVENUS PAR MOIS \$

	Vous	Conjoint ou colocataire ou 2e et 3 ^e résident du foyer	Total
1. Aucun revenu ou en attente d'un revenu			
2. Aide sociale			
3. Revenu d'emploi ou RQAP Veuillez inscrire les revenus nets (après déductions)			
4. Assurance emploi			
5. Emploi-Québec			
6. Rentes/RRQ			
7. Sécurité de la vieillesse incluant supplément de revenu garanti			
8. CSST – SAAQ			
9. Prêts et bourses / contribution parentale			
10. Pension alimentaire			
11. Allocations familiales (début du mois)			
12. Allocations familiales (20 du mois)			
13. Allocation de frais de garde			
14. Allocation logement			
15. Participation aux dépenses de la maison pour enfant de 18 ans et plus ou colocataire ou chambreur	Inscrire le montant versé pour vous aider à payer les dépenses		
	TOTAL DES REVENUS MENSUELS		

J'autorise le Comité « Paniers de Noël » à échanger mes renseignements qui sont essentiels à l'analyse de ma demande pour valider l'obtention d'un panier de Noël.

Signature obligatoire : _____

Date : _____