Formulaire de demande de financement en matière de véhicules accessibles

Veuillez écrire lisiblement en lettres moulées ou dactylographiées. Il est possible d’obtenir le présent formulaire et les lignes directrices sur un autre support en composant le 709-729-6279 ou en envoyant un courriel à l’adresse CSSDGrantPrograms@gov.nl.ca

# Renseignements sur le demandeur

1. Nom du demandeur :
2. Coordonnées :

Rue/case postale :

Collectivité :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Autre :

Courriel :

1. Relation du demandeur à la personne qui demande l’adaptation du véhicule :
* Personne elle-même
* Membre de la famille (préciser) :
* Autre (préciser) :

# Renseignements sur le véhicule

1. Véhicule personnel ou loué
* Oui
* Non
* S.O.
1. Données d’immatriculation/plaque d’immatriculation du véhicule :
2. No de série du véhicule :

# Information sur la demande

1. Cocher toutes les réponses qui s’appliquent et fournir des détails
* Équipement/installation :
* Modifications :
* Réparation/entretien :
* Caractéristiques d’accessibilité d’un véhicule précédemment adapté :
* Caractéristiques d’accessibilité du nouveau véhicule :
* Autre :
* Montant du financement demandé :

Votre devis est-il joint?

* Oui
* Non

Services d’un fournisseur certifié pour l’adaptation du véhicule

* Oui
* Non

Valeur d’adaptation d’un véhicule déjà adapté?

* Oui
* Non

Caractéristiques d’accessibilité du nouveau véhicule?

* Oui
* Non

# Renseignements financiers

1. **Revenu**: Choisissez la catégorie appropriée et fournissez le revenu net de l’année précédente :
* Célibataire : revenu annuel net individuel
* Conjoint/partenaire : Revenu net annuel combiné du couple
* Personne à charge (moins de 18 ans) : revenu net annuel combiné des parents/tuteurs

L’avis de cotisation de l’Agence du revenu du Canada (1-800-959-8281) est joint. (Requis)

* Oui
* À venir

Le consentement à la divulgation de renseignements financiers (signé en présence d’un témoin) est joint. (Requis)

* Oui
* À venir
1. **Coûts liés au handicap** : (Il s’agit des coûts liés au handicap qui ne sont pas actuellement couverts par une autre source de financement, comme les programmes des gouvernements fédéral ou provinciaux, les compagnies d’assurance, etc.)

Une liste détaillée des coûts liés au handicap que vous souhaitez voir prise en compte pour déterminer l’admissibilité financière est jointe.

* Oui
* Non

Les documents à l’appui sont joints.

* Oui
* Non

Les détails concernant les coûts liés au handicap et les documents à l’appui se trouvent à l’annexe C du Manuel de politique de financement des véhicules accessibles.

1. **Autres sources de financement :**

Êtes-vous admissible à recevoir, avez-vous demandé ou reçu un financement provenant d’autres sources pour tout aspect de cette demande?

* Oui
* Non

Si oui, indiquez la source (exemples : Workplace Health, Safety and Compensation Commission [Commission de la santé, de la sécurité et de l’indemnisation des accidents du travail], compagnie d’assurance, etc. :)

# Énoncé de confidentialité

Le ministère des Enfants, des Aînés et du Développement social respecte le droit à la protection des renseignements personnels. Tel qu’il est indiqué dans l’**Access to Information and Protection of Privacy Act** [**Loi sur l’accès à l’information et la protection des renseignements personnels**], tous les clients ont droit à la protection des renseignements personnels à leur sujet; ont le droit d’avoir accès aux renseignements personnels que détient le Ministère à leur égard; et ont le droit de demander que soient corrigés des renseignements personnels erronés ou manquants.

Les renseignements personnels sont recueillis en vue de l’administration du financement. L’alinéa 39(1)c) de l’**Access to Information and Protection of Privacy Act** autorise les ministères et organismes gouvernementaux de la province de Terre-Neuve-et-Labrador à s’échanger des renseignements personnels aux fins d’examen et de contrôle des demandes, d’analyse des politiques et de recherche d’autres sources de financement possibles.

# Déclaration et communication

Je déclare que les renseignements inscrits dans cette demande sont véridiques, exacts et complets.

Signature du demandeur :

Date :

Signature du témoin :

Date :

## À l’usage du gouvernement seulement

Date de réception :

Méthode de réception :

Critères d’admissibilité respectés

* Oui
* Non

Toute la documentation est jointe

* Oui
* Non

Signature/titre

Date

Approuvé

* Oui
* Non

Montant :

Équipement/services approuvés :

Signature/titre de l’autorisation

Date :

Signature du témoin :

Date :

# Devis de financement en matière de véhicules accessibles (fournisseur certifié)

Numéro: Date :

**Renseignements sur le fournisseur**

Nom de l’entreprise :

Numéro du fournisseur :

Rue/case postale :

Collectivité :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Autre :

Courriel :

**Renseignements sur le client**

Nom :

Rue/case postale :

Collectivité :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Autre :

Courriel :

**Estimation des travaux proposés (équipement, installation, modification et/ou réparations)**

| **Quantité** | **Description du produit/travail** | **Prix de l’article/travail par unité** | **Montant** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Sous-total : |  |
|  |  | TVH : |  |
|  |  | Expédition : |  |
|  |  | **Total général :** |  |

Valeur estimée des caractéristiques d’accessibilité d’un véhicule déjà adapté : $

Je certifie que le devis fourni ci-dessus est exact et complet.

Signature du fournisseur

Date

Je certifie que le devis ci-dessus reflète ma demande de financement de véhicules accessibles pour l’équipement, l’installation, la modification et/ou les réparations.

Signature du client

Date

Formulaire de consentement de financement en matière de véhicules accessibles

Je consens à ce que le ministère des Enfants, des Aînés et du Développement social utilise les renseignements financiers personnels fournis dans la présente demande pour déterminer l’admissibilité au financement en matière de véhicules accessibles.

Nom :

Date :

Témoin :

Date :

## Énoncé de confidentialité

Les renseignements personnels sont recueillis en vue de l’administration du financement. L’alinéa 39(1)c) de l’**Access to Information and Protection of Privacy Act** [**Loi sur l’accès à l’information et la protection des renseignements personnels**] autorise les ministères et organismes gouvernementaux de la province de Terre-Neuve-et-Labrador à s’échanger des renseignements personnels aux fins d’examen et de contrôle des demandes, d’analyse des politiques et de recherche d’autres sources de financement possibles.