

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE

Tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels pour l'usage exclusif de la Fondation des artistes et du Fonds Jean-Carignan

Comment avez-vous entendu parler de la Fondation des artistes ?

### FONDS D'URGENCE POUR DEMANDE D'AIDE LIÉE À LA COVID-19

Êtes-vous travailleur autonome ?  Oui  Non

Êtes-vous admissible aux prestations de l'assurance-emploi régulières (assurance-chômage)?  Oui  Non

Avez-vous reçu la PRESTATION CANADIENNE D'URGENCE (PCU) ?  Oui  Non

Avez-vous reçu la PRESTATION D'URGENCE DE RELANCE ÉCONOMIQUE (PCRE) ?  Oui  Non

Avez-vous reçu la PRESTATION CANADIENNE POUR LES TRAVAILLEURS EN CAS DE CONFINEMENT (PCTCC)  Oui  Non

Votre conjoint(e) a-t-il ou a-t-elle reçu la PRESTATION CANADIENNE D'URGENCE POUR ÉTUDIANTS (PCUE) ?  Oui  Non

Avez-vous reçu une prestation du FONDS D'URGENCE POUR LES ARTISTES ET TRAVAILLEURS CULTURELS DES ARTS DE LA SCÈNE de la part de la FDA ou de la GMMQ?  Oui  Non

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Mme  M.

Prénom et nom :

Date de naissance (jj – mm – aaaa) :

Membre de la Guilde des musiciens et musiciennes du Québec (GMMQ) ?  Oui  Non  
No de membre :

Membre d'une autre association ?  Oui  Non  
Si oui, laquelle :

- Regroupement des artistes en arts visuels du Québec (RAAV) | No de membre :
- Union des artistes (UDA) | No de membre :
- Société des auteurs de radio, télévision et cinéma (SARTEC) | No de membre : Association
- des professionnels des arts de la scène du Québec (APASQ) | No de membre : Association
- des réalisateurs et réalisatrices du Québec (ARRQ) | No de membre :
- Alliance of canadian cinema, television and radio (ACTRA) | No de membre :
- Alliance québécoise des techniciens et techniciennes de l'image et du son (AQTIS) | No de membre :
- Autre :

Adresse résidentielle :.....  
.....

Ville :..... Province :.....

Code postal :.....

Téléphone :..... Cellulaire :.....

Courriel :.....

Vivez-vous seul(e) ?  Oui  Non

Si non, avec qui vivez-vous ?  Conjoint  Enfant  Colocataire  Autres :.....

Êtes-vous à la retraite ?  Oui  Non

Êtes-vous en arrêt de travail ?  Oui  Non

Si oui, pourquoi ?.....

### CONJOINT OU CONJOINTE

---

Avez-vous un conjoint ?  Oui  Non

Prénom et nom :

Date de naissance (jj – mm – aaaa) :

Membre de La GMMQ :  Oui  Non No de membre :

Membre d'une autre association  Oui  Non No de membre :

Si membre d'une autre association d'artistes, laquelle :

S'il n'est pas membre d'une association d'artistes, quelle est sa profession ?

Quel a été son revenu l'an dernier ?

### ENFANT À CHARGE

---

Avez-vous un ou des enfant(s) à charge ?  Oui  Non

Nombre d'enfants :

Âge des enfants :

### AGENT

---

Avez-vous un agent ?  Oui  Non

Nom de l'agence :

Nom de votre représentant :

## 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

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

---

Quel a été votre revenu total l'an dernier ?

Brut :

Net :

Quel pourcentage de ce revenu provient du métier d'artiste ?

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 : |
| PCU                                     | Par mois : | Date de début : | Date de fin : |
| PCRE                                    | Par mois : | Date de début : | Date de fin : |
| PCTCC                                   | Par mois : | Date de début : | Date de fin : |

Quels sont approximativement vos actif et passif :

|   |    |
|---|----|
| <b>Actif</b>  |    |
| Bien immobilier (résidences principale et secondaire) | \$ |
| Épargne   | \$ |
| REER  | \$ |
| Véhicules   | \$ |
| Investissements                                       | \$ |
| Autres :  | \$ |
| <b>Passif</b>   |    |
| Loyer   | \$ |
| Hypothèque  | \$ |
| Prêt  | \$ |
| Crédit  | \$ |
| Autres :  | \$ |

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 :                  | \$        |
| <b>Total des dépenses</b> | <b>\$</b> |

Avez-vous déjà fait une demande auprès de la Fondation ?  Oui  Non

Si oui, sous quelle forme était cette aide ?  Don  Prêt

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

Si oui, lequel ?

Si oui, sous quelle forme était cette aide ?

Décrivez les circonstances qui vous amènent à déposer une demande auprès de la Fondation des artistes (soyez explicite). Si l'espace n'est pas suffisant, rédigez votre réponse sur une feuille à part :

Décrivez quelle forme d'aide et quel montant vous souhaitez obtenir de la Fondation (don ou prêt) :

| Item | Montant |
|------|---------|
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |
|      | \$      |

Vous devez intégrer à votre demande un maximum de documents prouvant le coût de chaque article de cette liste.

## DOCUMENTS JOINTS

---

Veillez nous fournir toutes les informations pertinentes à votre demande. Celles-ci aident le comité à prendre une décision éclairée. Évitez les cases blanches.

### **Documents obligatoires:**

- CV
- Dernière déclaration de revenus produite au provincial et au fédéral (personnel/entreprise) ou derniers avis de cotisation de Revenu Canada et Revenu Québec
- Copies des factures que vous souhaitez payer avec l'aide de la Fondation
- Copie d'estimations (lorsque des appareils, des soins ou des services particuliers sont nécessaires)
- Lettres médicales confirmant votre état de santé (en cas de problèmes de santé)
- Preuves de dettes (loyer, hypothèque, emprunts, crédits, etc) et des montants dus

### **Informations particulières pour les demandes d'aide liées à la COVID-19 :**

- Fournir toutes les pièces justificatives démontrant que vous êtes victime d'une annulation ou d'un report de contrats dû à un arrêt de travail (contrats, dates de tournage, d'essayage, courriels ou toute autre preuve vous reliant à un engagement auprès d'un producteur)

### **Documents optionnels :**

- Preuves de réalisations d'activités artistiques (articles de journaux, portfolios, liens vidéo, etc)

## DEMANDE D'AIDE

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, certifie que l'information fournie à l'appui de cette demande, ainsi que tous les documents annexés à celle-ci, sont exacts et complets et déclare être apte à remettre au Fonds Jean-Carignan et/ou à la Fondation des Artistes, sur demande, tout document permettant d'appuyer cette demande (état bancaire, copie de factures, de contrats futurs, etc).

Signée à \_\_\_\_\_, ce (jj – mm – aaaa)

Signature de l'artiste (obligatoire)