Formulaire de demande (dans les réserves) –

**Programme d'aide à la remise en état des logements (PAREL)**

 Suivante

**Logements appartenant aux Premières Nations**

|  |
| --- |
| **RÉSERVÉ À LA SCHL** Protégé une fois rempli |
| Ordinaire Personnes handicapées | Numéro de compte SCHL | Autre numéro de compte SCHL |
| Zone de remise de prêt | Code géogr. de la réserve | Région éloignéeOui Non |
| Aide à la rénovation antérieure : vérification effectuée | Initiales de l’examinateur | Aide versée en vertu des articles 26, 27, 61 et 95 : vérification effectuée | Initiales de l’examinateur |
| **1. LA PREMIÈRE NATION** |
| Langue de correspondance? Anglais Français |
| Nom de la Première Nation/réserve |
| Nom du représentant de la Première Nation |

Adresse postale de la Première Nation

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro, nom de la rue/route rurale (indiquez lot, concession et comté, le cas échéant) | App. |
| Ville/municipalité | Province/territoire | Code postal |
| Téléphone au travail | Télécopieur |
| Courriel |
| **2. LA PROPRIÉTÉ OÙ SERONT EFFECTUÉS LES TRAVAUX** |
| Adresse de la propriété | Numéro de la propriété |
| Numéro, nom de la rue/route rurale (indiquez lot, concession et comté, le cas échéant) | App. |
| Ville/municipalité | Province/territoire | Code postal |
| Depuis que la Première Nation en est propriétaire, le logement a-t-il reçu de l'aide du programme PAREL de Oui\* Non la SCHL? \* Si oui, précisezDate Montant reçu Numéro de compte, si connu |
| Quel est l'âge de la maison?Années | Cochez le type de logementMaison individuelle *(001)* Jumelé *(002)* Duplex *(003)*Maison en rangée *(004)* Maison mobile *(006)* No de série Autre *(009)* Décrivez :  |

67175 14/12/2015 SHL PPU 035 La SCHL est assujettie à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Tout individu a droit d'accès aux renseignements que détitent la SCHL à son sujet.

Available in English - 67174  Page 1 de 5

|  |  |
| --- | --- |
| Demande – PAREL dans les réserves Précédente | Suivante |
| **3. LES PRINCIPAUX OCCUPANTS** |
| Type de clientPersonne âgée *(01)* Famille *(02)* Personne seule *(06)* |
| Nom du principal occupant |
| Nom | Prénom |
| Nom du conjoint ou du partenaire |
| Nom | Prénom |
| **FEUILLE DE CALCUL DU REVENU AJUSTÉ** |

Le revenu total est le revenu brut de l'année en cours (avant retenues) de l'occupant principal et de son conjoint/partenaire.

**NOTE :** Pour les ménages comportant des personnes handicapées, le crédit d'impôt fédéral pour personne handicapée de l'Agence du revenu du Canada (ARC) peut être déduit du revenu brut dans le cas des demandes au programme PAREL pour personnes handicapées.

Remplir le tableau ci-dessous pour calculer le REVENU TOTAL.

La Première Nation doit faire remplir cette feuille par l'occupant du logement.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Source de revenu | Occupant principal (A) | Conjoint/ partenaire (B) |
| Salaire annuel brut, commissions, revenu tiré d'un travail à temps partiel. |  |  |
| Prestations du Régime de pensions du Canada, prestations de sécurité de la vieillesse, supplément de revenu garanti, prestations d'un régime de pension privé, rentes, suppléments provinciaux, allocationd'ancien combattant, pension d'invalidité. |  |  |
| Prestations de l'assurance-emploi. |  |  |
| Aide sociale, allocations familiales, indemnités pour accident du travail. |  |  |
| Intérêts bancaires, dividendes et revenus de placement. |  |  |
| Prestations fiscales pour enfants (supplément provincial, territorial ou fédéral). |  |  |
| Pension alimentaire ou versement pour le soutien d'un enfant. |  |  |
| Revenu tiré d'un travail indépendant ou saisonnier(inclure preuve de revenu pour les trois dernières années). |  |  |
| Autre revenu : par ex., revenu net de la location d'une chambre |  |  |
| Revenu total de toutes les sources |  |  |

Revenu total (A+B) = (C)

Demande – PAREL dans les réserves

**FEUILLE DE CALCUL DU REVENU AJUSTÉ (suite)**

Précédente Suivante

Remplir cette section pour calculer le REVENU AJUSTÉ qui servira à établir l'admissibilité.

(D)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Déduire du revenu total | $ |  |
| 1. Revenu lié au travail d'un conjoint/partenaire jusqu'à 1 000 $ |  |
| 2. Revenu d'un parent seul provenant de sources autres que l'aide sociale jusqu'à 1 000$ |  |
| 3. Nombre de personnes à charge x 300 $\* |  |
| Total des déductions admissibles |  |  |
| Revenu ajusté | = | (C - D) |
| **Limite de revenu pour les remises de prêt (LRR) (Sera fourni par la SCHL ou ses représentants)** |  |

(E)

**\*NOTE :** Les personnes à charge sont définies en fonction des exigences de l'Agence du revenu du Canada (admissibilité à la déduction pour personne à charge).

|  |
| --- |
| **DÉCLARATION DE L'OCCUPANT** |
| Je déclare/nous déclarons par la présente que je suis/nous sommes les occupants principaux de la propriété.J'autorise/nous autorisons la SCHL ou ses représentants à effectuer les démarches nécessaires afin d'établir mon/notre revenu.Je reconnais/nous reconnaissons par la présente que la SCHL se réserve le droit de demander des renseignements ou documents complémentaires afin de vérifier mon/notre revenu.J'autorise/nous autorisons par la présente l'inspection de la propriété, selon les besoins, sachant que toute inspection menée par la SCHL et/ou ses représentants autorisés n'est effectuée qu'à des fins internes et administratives et n'offre aucune garantie ni assurance de conformité aux codes du bâtiment ou aux normes de construction en vigueur.Je déclare/nous déclarons que tous les renseignements personnels contenus dans la présente demande, y compris le revenu, sont complets et exacts. |
| Nom de l’occupant (en caractères d’imprimerie) | Signature de l’occupant | Date |
| Nom de l’occupant (en caractères d’imprimerie) | Signature de l’occupant | Date |

Demande – PAREL dans les réserves

 Précédente

#  4. TYPES DE RÉPARATIONS (MODIFICATIONS) REQUISES

PAREL ordinaire

Décrivez brièvement le type de réparations urgentes qui sont nécessaires.

PAREL pour personnes handicapées

|  |  |
| --- | --- |
| Si un membre du ménage est handicapé, décrivez le handicap et les modifications spéciales nécessaires. | NombreType de handicap d'occupants |
| Visuel *(01)*Auditif *(02)*Intellectuel *(03)*Mobilité *(04)*Relié à une allergie *(05)*Autre *(06)* |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **DÉCLARATION** |
| Je confirme/nous confirmons que le/les membre(s) de la Première Nation nommé(s) dans la présente demande est/sont l'occupant/les occupants principal/principaux.Je reconnais/nous reconnaissons par la présente que la SCHL se réserve le droit de demander des renseignements ou documents complémentaires afin de vérifier le revenu du ou des principaux occupants.J'autorise/nous autorisons par la présente l'inspection de la propriété, selon les besoins, sachant que toute inspection menée par la SCHL et/ou ses représentants autorisés n'est effectuée qu'à des fins internes et administratives et n'offre aucune garantie ni assurance de conformité aux codes du bâtiment ou aux normes de construction en vigueur.J'autorise/nous autorisons par la présente que soit effectuée une inspection du logement.Je reconnais/nous reconnaissons que les travaux effectués avant que j'aie/nous ayons reçu la confirmation écrite de l'approbation du prêt PAREL ne sont PAS admissibles.Je déclare/nous déclarons par la présente que tous les renseignements contenus dans la présente demande, y comprisle revenu, sont complets et exacts. |
| Nom du représentant de la Première Nation (en caractères d’imprimerie) | Signature | Date |
| Nom du représentant de la Première Nation (en caractères d’imprimerie) | Signature | Date |
| Nom du représentant de la Première Nation (en caractères d’imprimerie) | Signature | Date |
| **AVANT DE POSTER VOTRE DEMANDE, ASSUREZ-VOUS D'Y AVOIR INCLUS** |
| Si le logement est une maison mobile, le numéro de série ou d'enregistrement. La Première Nation a-t-elle signé la déclaration?L'occupant a-t-il signé la déclaration? |

Demande – PAREL dans les réserves

 Précédente

# ÉNONCÉ DE CONFIDENTIALITÉ

Veuillez confirmer que vous avez lu le paragraphe qui suit, que vous le comprenez et que vous y consentez en apposant vos initiales ici .

Les renseignements que vous fournissez à la SCHL en remplissant le présent formulaire, y compris les documents justificatifs que vous joignez, sont recueillis en vertu de la *Loi nationale sur l'habitation* (article 51) et sont protégés par la *Loi sur la protection des renseignements personnels.* Ces renseignements serviront à l'évaluation de la demande en fonction des critères du programme. Ils seront conservés dans le fichier de renseignements personnels SCHL PPU 035. Toute personne a le droit de se faire communiquer les renseignements personnels qui la concernent et qui relèvent de la SCHL.

La marche à suivre pour obtenir des renseignements personnels est contenue dans le document Info Source, accessible sur le site Web de la SCHL, à l'adresse :

<http://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/inso/info/upload/Info_Source_2013_FR_w_ACC.pdf>