

À PROPOS DU PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE

Au Y, nous croyons que tout le monde devrait avoir la chance de mener une vie saine et active en ayant accès à nos programmes de santé et de mise en forme, à nos activités récréatives, à nos services de garderie et à nos camps. Notre programme d'aide financière est conçu pour aider ceux qui n'ont pas les moyens de couvrir l'entièreté des frais de participation.

COMMENT L'AIDE FINANCIÈRE EST DÉTERMINÉE

L'aide financière est déterminée à l'aide d'une échelle mobile qui se base sur vos capacités financières et une entente jugée acceptable pour vous et pour le Y. **Veillez noter que l'aide financière ne sera accordée qu'à ceux fournissant les documents requis, qui devront être réévalués au moins une fois par année.**

Aide financière pour un abonnement vous offre un rabais sur les frais mensuels pour n'importe quel abonnement au Y. Les abonnements doivent être activés dans les 30 jours suivant l'évaluation et sont valides pour une période de 12 mois à moins que vos conditions financières ne changent.

COMMENT SOUMETTRE UNE DEMANDE

1. Remplissez le formulaire de demande à l'endos de ce document.
2. Tous les candidats doivent apporter à leur rendez-vous :
 - a. **le(s) plus récent(s) Avis de cotisation d'impôt sur le revenu fédéral pour les membres de votre ménage** (pour obtenir une copie de votre Avis de cotisation d'impôt sur le revenu fédéral (T-451) composez le 1-800-959-8281) ;
 - b. **vos talons de paie pour les 2 derniers mois** (seulement s'il y a eu changement d'emploi)
 - c. **une preuve d'autres sources de revenu** (au cours des 2 derniers mois). Par exemple :

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| - Régime d'aide financière aux étudiants et étudiants de l'Ontario (RAFEO) | - Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées | - Paiements de l'assurance-emploi |
| - Revenus de location | - Allocation canadienne pour enfants (ACE) / Pension alimentaire pour un enfant | - Paiements de pension alimentaire |
| - Programme Ontario au travail | - Régime de pensions du Canada ou pension de vieillesse | - Prestation fiscale pour enfants |
 - d. **Une pièce d'identité avec photo (au moins un adulte doit fournir une preuve).**
Par exemple : un permis de conduire, une carte d'étudiant, un passeport, une carte de résident permanent, etc.
 - e. **Confirmation de résidence**
Bail, contrat hypothécaire, facture de services publics, Visa d'immigrant et fiche d'établissement (s'il y a lieu).
 - f. **Méthode de paiement**
Si vous faites une demande pour une réduction des frais d'abonnement, veuillez fournir un spécimen chèque ou une carte de crédit afin de prévoir les paiements mensuels préautorisés.

FAQ – PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE

Comment le Y détermine-t-il combien je dois payer ? Après avoir reçu votre formulaire de demande rempli et vos documents requis, nous calculons votre tarif d'abonnement en fonction du revenu et de la taille de votre ménage.

Combien de temps faudra-t-il pour traiter ma demande ? Si vous apportez TOUS les documents requis, il est très probable que nous puissions traiter votre demande au moment où vous la soumettez. Si nous ne pouvons traiter votre demande sur-le-champ, nous le ferons en moins de 72 heures. Nous devons avoir en main tous les documents requis avant de pouvoir examiner votre demande.

Comment puis-je renouveler mon abonnement ? Nous vous contacterons après onze mois d'abonnement afin de vous demander de soumettre à nouveau votre demande et vos documents. Nous évaluerons alors votre admissibilité à un nouvel abonnement de douze mois.

Comment le Programme d'aide financière est-il financé ? Le programme Y Aide active est financé par plusieurs sources combinées, incluant des dons des secteurs public et corporatif, les recettes de la campagne YMCA Pour nos enfants, et directement par le YMCA de la région de la capitale nationale.

Santé, activités physiques et aquatiques

Programme d'aide financière

INFORMATION SUR LE DEMANDEUR

Nouvelle application Renouvellement

Catégorie d'abonnement (choisissez un)

- Enfants** (de 0 à 12 ans) **Adulte** (de 18 à 59 ans) **Ménage*** (jusqu'à quatre membres vivant dans la même résidence)
 Jeunes (de 13 à 17 ans) ou **Étudiant** (à temps plein) **Aîné** (60 ans et plus)
 Couple d'adultes / d'aînés (18 ans et plus)

Taille du ménage : # d'adultes # d'enfants (de moins de 18 ans) Revenu annuel du ménage : \$

| PRÉNOM | NOM DE FAMILLE | RELATION | SEXE | Préfère ne pas dire | PRONOMS | Préfère ne pas dire | DATE DE NAISSANCE (MM/JJ/AA) |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

ADRESSE VILLE PROV. CODE POSTAL
 TÉLÉPHONE CELLULAIRE TÉLÉPHONE - TRAVAIL
 COURRIEL

AUTORISATION DU DEMANDEUR

Je, , atteste, en apposant ma signature au bas du présent formulaire que j'ai rempli, que l'information soumise dans la présente est exacte et complète. En remplissant cette demande d'aide financière, j'accepte d'informer le YMCA de la région de la capitale nationale par écrit, dans un délai de 30 jours, de tout changement important à l'information soumise dans la présente. Et j'accepte le fait que tout changement apporté à cette information peut avoir un impact sur mon admissibilité à une aide financière du Y faisant suite à cette demande ou à des demandes ultérieures. J'accepte également de garder le contenu de cette demande et de l'examen de mon admissibilité à une aide financière strictement confidentiel.

NOM DU DEMANDEUR SIGNATURE DU DEMANDEUR DATE (MM/JJ/AA)

**Les abonnements doivent être activés dans les 30 jours suivant cette évaluation.
Les crédits accordés pour les camps doivent être utilisés avant la fin de l'année civile.**

FOR OFFICE USE ONLY

Traité par : Date (MM/JJ/AA) :

Vérifié par : Date (MM/JJ/AA) :

Confirmation de la pièce d'identité : Oui Non Confirmation de résidence : Oui Non

Revenu annuel total du ménage : \$ Nombre de personnes dans le ménage :

Demande approuvée Demande refusée – Raison :

Catégorie d'abonnement : Transaction entrée en Xplor : Oui Non Date (MM/JJ/AA) :

Réduction : % Paiements mensuels : \$ Réduction aux abonnements : %