



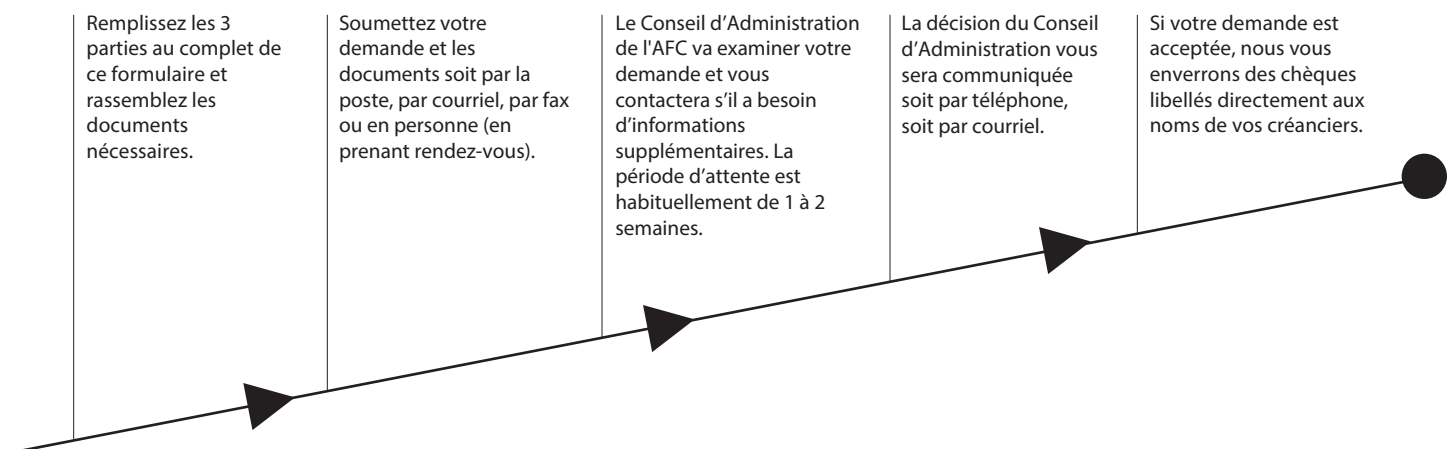
L'AFC fournit une aide financière d'urgence, à court terme, aux travailleurs de l'industrie du divertissement. **Bien que la caisse exerce ses activités à l'échelle du Canada, ses services sont actuellement disponibles uniquement en anglais.**

Vous pouvez faire une demande si vous répondez aux points suivants:

- depuis 3 ans, plus de la moitié de vos revenus proviennent de l'industrie du divertissement
- vous avez plus de 65 ans et la majorité de vos revenus proviennent de l'industrie du divertissement
- vous avez été victime d'une crise financière causée par une situation d'urgence imprévue
- vous avez fait tous les efforts possibles pour trouver d'autres solutions et sources d'aide financières

<p>L'AFC peut vous aider à couvrir les coûts suivants:</p>  <ul style="list-style-type: none"><li>• Loyer ou hypothèque</li><li>• Frais d'épicerie</li><li>• Frais de transport</li><li>• Frais médicaux</li><li>• Frais dentaires d'urgence</li><li>• Factures d'eau, d'électricité etc.</li><li>• Cotisations syndicales (1 an max.)</li><li>• Téléphone et internet (150\$ max.)</li><li>• Frais de garde d'enfants</li></ul>	<p>Nous ne pouvons pas couvrir les coûts suivants:</p>  <ul style="list-style-type: none"><li>• Assurance vie</li><li>• Impôts sur le revenu</li><li>• Paiements de carte de crédit ou de prêts</li><li>• Frais d'avocat</li><li>• Frais de cours</li><li>• Frais d'affaires</li><li>• Le câble (télévision)</li><li>• Frais d'agent d'artiste et de photos</li><li>• Frais de droits d'entrée syndicale</li></ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Procédure de la demande



# Liste de contrôle pour faire votre demande

Avant d'envoyer votre demande, vous pouvez utiliser la liste de contrôle ci-dessous pour vous assurer qu'elle est complète.

Documents obligatoires:

- Le formulaire de demande, comprenant les sections 1, 2 et 3, dûment remplies  
(pas besoin de joindre cette page ni celle intitulée « avant de commencer »)
- Un CV complet ou un parcours professionnel remontant 3 ans en arrière  
Contactez votre agent ou votre syndicat pour obtenir un CV ou un parcours professionnel, si vous n'en avez pas.
- Une note du médecin dans le cas d'une blessure ou de maladie
- Un devis du dentiste dans le cas d'une intervention dentaire d'urgence
- Documentation à l'appui des coûts pour chacune des demandes d'assistance de la liste (page 2)  
Par exemple:
  - Location: Le bail ou bien les reçus de location antérieurs
  - Frais de téléphone et de services : factures d'eau, d'électricité etc.
  - Frais médicaux ou dentaires: Devis ou plan de traitement
  - Prélèvements automatiques ou frais d'assurance: Relevé bancaire montrant clairement les retraits bancaires (soumettre également un chèque barré ou un document montrant bien le titulaire du compte)
  - Vous n'avez pas besoin de soumettre de reçu pour les demandes concernant l'essence, les frais de transport en commun, ou la nourriture.

Pour toutes informations complémentaires concernant les documents à fournir, allez sur le site de l'AFC; [AFChelps.ca/gethelp](http://AFChelps.ca/gethelp)

## Quelle est la prochaine étape ?

Vous pouvez soumettre votre demande de différentes façons:

Par la Poste, à l'adresse suivante :

L'AFC, 1000 Yonge St., Suite 301, Toronto, Ontario M4W 2K2

En personne, en prenant rendez-vous, du lundi au vendredi de 09h30 à 17h30

Par courriel

[contact@AFChelps.ca](mailto:contact@AFChelps.ca)

Par fax

416 975 0306

Si vous ne recevez pas de nos nouvelles dans la semaine suivant votre dépôt, contactez-nous en appelant le 1 877 399 8392 ou le 416 975 0304. Si vous avez besoin d'assistance, appelez-nous pour prendre un rendez-vous.



# Contacts en cas d'urgence

Nom

Téléphone

Profession

Quelle est la nature de l'urgence?

- Blessure/Maladie grave       Intervention dentaire d'urgence       Perte d'emploi  
 Blessure d'un membre de la famille, maladie /décès       Séparation / mutation       Autre

Dites-nous ce qui s'est passé et comment cela affecte votre santé, votre capacité à travailler et à vous loger.

Veuillez noter que l'AFC ne fournit qu'une assistance à court terme et ne peut vous assister sur une base récurrente ou à long terme.

Section

1

Demande  
D'assistance  
D'urgence



## Conseils

Si vous avez besoin d'aide pour remplir cette demande, veuillez appeler notre bureau au 1 877 399 8392 ou au 416 975 0304

L'AFC s'attend à ce que tous les demandeurs fassent tout leur possible pour trouver un autre emploi ou d'autres sources de soutien.

Essayez d'expliquer les circonstances qui nous permettrons de comprendre votre situation.

Voici des exemples:

- Antécédents de problèmes médicaux
- Obligations qui restreignent vos habiletés à travailler
- Des frais imprévus récents

Expliquez les conséquences auxquelles vous faites face, à cause de cette urgence.

Si vous n'avez pas assez de place ici pour nous expliquer votre situation, vous pouvez ajouter des feuilles.



## Documents à l'appui

Joignez toute documentation pertinente.

Par exemple:

- Notes du médecin ou dossier médical
- Devis du dentiste
- Avis d'expulsion

# Demande d'assistance

Quel montant d'argent désirez-vous demander à l'AFC pour cette urgence?

\$

Seulement la liste des frais ci-dessous seront pris en considération pour cette assistance. Les frais ne faisant pas partie de la présente liste ne seront pas considérés comme faisant partie de votre demande d'assistance.

Veuillez faire la liste des frais qui représentent le montant total inscrit ci-dessus.

Frais	Montant
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Vous devez joindre à votre demande tous les documents qui prouvent le coût des frais de la liste, à l'exception des demandes de frais de nourriture, de transport en commun et d'essence pour le transport.

Allez voir sur le site [AFChelps.ca/gethelp](http://AFChelps.ca/gethelp) pour voir des exemples.

Section

1

Demande  
D'assistance  
D'urgence



Les demandes les plus courantes sont ...

- Loyer ou hypothèque
- Frais d'épicerie
- Frais de transport
- Frais médicaux
- Frais dentaires d'urgence
- Factures d'eau, d'électricité etc.
- Cotisations syndicales (1 an max.)
- Téléphone et internet (150\$ max.)
- Frais de garde d'enfants



Nous ne pouvons pas couvrir les coûts suivants:

- Assurance vie
- Impôts sur le revenu
- Paiements de carte de crédit ou de prêts
- Frais d'avocat
- Frais de cours
- Frais d'affaires
- Le câble (télévision)
- Frais d'agent d'artiste et de photos
- Frais de droits d'entrée syndicale



Documents à l'appui

Pour nous aider à vérifier vos frais, veuillez joindre toute documentation pertinente.

Par exemple:

- Factures
- Votre bail
- Devis de frais dentaires
- Relevés bancaires montrant les prélèvements automatiques
- Factures impayées.

# Information Personnelle

Nom

Adresse courriel

Adresse

Apt #

Ville

Prov/Terr

Code postal

Numéro de téléphone principal

Numéro de téléphone secondaire

Message vocal, OK

Message vocal, OK

Date de naissance

JJ  MM  AAAA

Age

Avez-vous le droit de travailler au Canada?

Oui  Non

Citoyenneté

Numéro d'assurance social

Section

2

Information  
Complémentaire



Avez-vous besoin  
d'aide?

Si vous avez besoin d'aide pour  
remplir ce formulaire, appelez  
nos bureaux au 1 877 399 8392  
ou au 416 975 0304.

# Situation d'hébergement

Est-ce que vous vivez avec:

- Vos parents     Des colocataires (#\_\_\_\_)     Seul  
 Des enfants (#\_\_\_\_)     Un ou une épouse / Un conjoint de fait  
 Autre, veuillez préciser:

Statut familial

- Célibataire     Marié (e)     Séparé (e)  
 Conjoint de fait     Divorcé (e)     Veuf / veuve

Nom de votre conjoint de fait

Profession

Son revenu annuel approximatif

Adresse, si elle est différente de la vôtre

J'ai  enfants, âgés de:

Est-ce que vos enfants habitent chez vous à temps plein?     Oui     Non

Si vous répondez "non", veuillez expliquer:

Nom de votre Ex-conjoint de fait

Son revenu annuel approximatif:

Adresse des enfants, si elle est différente de la vôtre

Section

2

Information  
Complémentaire



Information

Si un champ n'est pas applicable à votre situation, veuillez inscrire "N/A" plutôt que de laisser le champ vide.

# Votre statut dans l'industrie du divertissement

Combien de temps avez-vous travaillé dans  
l'industrie canadienne du divertissement?

Affiliations professionnelles (ACTRA, IATSE 514):

Depuis combien de temps êtes-vous membre de  
votre syndicat ?

Statut actuel

Actif  Arrêt volontaire  Retraité

Permissionnaire  Exclu

Êtes-vous en règle?

Oui  Non

Veillez énumérer ci-dessous, vos deux plus récents engagements. L'un d'entre eux peut être votre travail actuel.

Titre de production 1:

Genre de travail:  Dates approximatives:  Nombre de jours total:

Titre de production 2:

Genre de travail:  Dates approximatives:  Nombre de jours total:

Si vous avez un agent, veuillez fournir les informations suivantes:

Nom de l'agence:

Représenté par :

Section

2

Information  
Complémentaire



Conseils

Vous pouvez contacter votre syndicat pour obtenir tout votre parcours professionnel.

Si un champ n'est pas applicable à votre situation, veuillez inscrire "N/A" plutôt que de laisser le champ vide.



Documents à l'appui

Veillez joindre les documents suivants à votre demande :

- Votre CV complet, détaillant toutes les productions de l'industrie du divertissement pour lesquelles vous avez travaillé, ainsi que les détails concernant chacune des productions.

Ou bien

- Votre parcours professionnel, fourni par votre syndicat actuel, depuis les trois dernières années.

# Information d'emploi

Si vous avez actuellement un emploi:

Emploi actuel (quel qu'il soit):

Plein temps  Mi-temps

Quand avez-vous commencé cet emploi?

Revenus mensuel:

Est-ce que cet emploi est temporaire?

Oui, il termine le \_\_\_\_\_  Non

Si vous avez un travail à venir, confirmé:

Précisez:

Plein temps  Mi-temps

Quand devez-vous commencer ce travail?

Revenus mensuel:

Est-ce que cet emploi est temporaire?

Oui, il termine le \_\_\_\_\_  Non

Veillez fournir les détails des endroits où vous avez postulé.

Compagnie	Poste	Date de la candidature
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Section

2

Information Complémentaire



Conseils

Si un champ n'est pas applicable à votre situation, veuillez inscrire "N/A" plutôt que de laisser le champ vide.



Avez-vous besoin d'aide?

Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire, appelez nos bureaux au 1 877 399 8392 ou au 416 975 0304.



# Statut d'entreprise

Êtes-vous incorporé?

Oui  Non

Si vous avez répondu non, sautez cette page.

Est-ce une Société de prêt ?

Oui  Non

Revenus d'entreprise:

Veillez fournir le montant total de vos revenus d'entreprise, avant toutes déductions, de l'année en cours jusqu'à date et jusqu'à trois ans en arrière.

Année	Montant
Année en cours	\$ <input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>

Comptes d'entreprise

Solde du compte chèque d'entreprise à ce jour

\$

Solde du compte d'épargne d'entreprise à ce jour

\$

Solde d'autres comptes d'entreprise à ce jour

\$

\$

\$

Section

3

Information  
Financière



Conseils

Section 3; aidez-nous à dresser le profil de votre situation financière.

Pour vous aider à remplir cette section; vous pouvez consulter vos relevés de paie ou vous référer à votre compte bancaire en ligne ou encore à vos impôts sur le revenu.

Il est possible que nous vous demandions de fournir vos relevés de déclaration d'impôts, personnels ou corporatifs, à des fins de clarification.

Il est possible que vous ayez besoin de l'aide de votre comptable pour cette section.

Il est toujours préférable de donner des estimations plutôt que de laisser des espaces vides.

# Revenu annuel



Section

3

Information Financière

Veillez fournir votre revenu total provenant uniquement de l'industrie du divertissement, avant toutes déductions, de l'année en cours jusqu'à date et jusqu'à trois ans en arrière.

Année	Montant
Année en cours	\$ <input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>

Veillez fournir votre revenu total provenant d'autres industries que celle du divertissement, avant toutes déductions, de l'année en cours jusqu'à date et jusqu'à trois ans en arrière.

Année	Montant	Source(s) de revenus
Année en cours	\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>
20 ____	\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>

Est-ce que vous recevez :

<input type="checkbox"/> AE (L'assurance emploi)	Par mois \$ <input type="text"/>	Date de début <input type="text"/>	Date de fin <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Assurance solidarité	Par mois \$ <input type="text"/>	Date de début <input type="text"/>	Date de fin <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pension	Par mois \$ <input type="text"/>	Date de début <input type="text"/>	Source (ex. CPP, OAS) <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Invalidité	Par mois \$ <input type="text"/>	Date de début <input type="text"/>	Source (ex. Syndicats, gouvernement) <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pension/Pension alimentaire	\$ <input type="text"/>		Par mois
<input type="checkbox"/> Revenus d'investissements	\$ <input type="text"/>		Par mois
<input type="checkbox"/> Autres	\$ <input type="text"/>		Par mois

Veillez énumérer toute autre source de revenus (Indiquez les dates de début et de fin, si possible):



## Conseils

Il est toujours préférable de donner des estimations plutôt que de laisser des espaces vides.

Que de laisser des espaces vides. Répondez à chacune des questions, et inscrivez \$0 si nécessaire.

Vous devez déclarer toutes vos sources de revenus. Il est possible que nous vous demandions de fournir vos relevés de déclaration d'impôts, personnels ou corporatifs, à des fins de clarification.

Si vous avez besoin de plus d'espace pour donner vos informations, vous pouvez nous les fournir sur un document à part.

Si un champ n'est pas applicable à votre situation, veuillez inscrire "N/A" plutôt que de laisser le champ vide.

# Comptes personnels; vos biens et vos dettes

Section

3

Information  
Financière

Compte chèque personnel, solde du compte à ce jour \$

Compte d'épargne personnel, solde du compte à ce jour \$

Solde d'autres comptes personnels \$

## Vos biens actuels

Maison / Condo Valeur Approx. \$  Capitaux Approx. \$

RRSP Total des biens actuels, Approx. \$

## Est-ce que vous avez récemment retiré des fonds de votre REER?

Oui, J'ai retiré \$  le

Non

## Autres biens, y compris les véhicules et les investissements:

\$

\$

\$

## Dettes impayées

Retard de paiement hypothécaire/Loyer \$   
Pour le(s) mois de

Solde total de votre carte de crédit \$

Paiements mensuels minimums \$

Marge de crédit bancaire \$

Prêt étudiant \$

Prêt Personnel/famille \$

Autres (ex. Taxes impayées) \$

Veillez préciser toute autre dette :



## Conseils

Il est toujours préférable de donner des estimations plutôt que de laisser des espaces vides.

Répondez à chacune des questions, et inscrivez \$0 si nécessaire.

Si vous avez besoin de plus d'espace pour donner vos informations, vous pouvez nous les fournir sur un document à part.

Si un champ n'est pas applicable à votre situation, veuillez inscrire "N/A" plutôt que de laisser le champ vide.

# Dépenses mensuelles (en moyenne)

Logement	<input type="checkbox"/> Loyer <input type="checkbox"/> Hypothèque	\$	par mois
Taxes sur la propriété		\$	par mois
Assurance Maison /Appartement		\$	par mois
Frais de chauffage, eau et électricité etc..		\$	par mois
Frais de téléphone et d'internet		\$	par mois
Frais de transport en commun		\$	par mois
Frais d'essence (transport)		\$	par mois
Paievements de crédit de voiture		\$	par mois
Assurance voiture		\$	par mois
Frais de nourriture		\$	par mois
Autre	<input type="text"/>	\$	par mois
Autre	<input type="text"/>	\$	par mois
Autre	<input type="text"/>	\$	par mois
Autre	<input type="text"/>	\$	par mois
Autre	<input type="text"/>	\$	par mois
Total des dépenses mensuelles (en moyenne)		\$	par mois

Section

3

Information  
Financière



## Conseils

Ces informations vont nous aider à dresser le profil de votre situation financière habituelle.

Voici quelques autres dépenses mensuelles fréquentes:

- Pension alimentaire
- Paiements d'impôts
- Dépenses médicales

Si le coût de certains frais varie (ex. eau, électricité) veuillez donner une estimation.

Énumérez seulement vos coûts mensuels. Il ne faut pas nous donner pas le montant total que vous devez.

# Autres formes d'assistance

Quelles autres formes d'assistance avez-vous examinées ?

- Allocations syndicales     Emprunts contre vos actifs     Assistance gouvernementale  
 AE (Assurance Emploi)     Crédit     Amis ou la famille     Autre

Veillez fournir les détails de toute assistance reçue en indiquant les dates et les montants.

Y-a-t-il autre chose que vous voudriez que l'on sache sur votre situation?

Comment avez-vous entendu parler de l'AFC?

Déclaration

En signant cette déclaration, je soussigné, \_\_\_\_\_ (Nom en majuscules), autorise l'AFC, ses employés et ses membres du comité de déboursement à faire une enquête qui ne se limitera pas seulement avec et auprès des banques, de la société de renseignements commerciaux, des propriétaires des agents etc... et ce, comme il sera jugé nécessaire pour pouvoir faciliter et accélérer la décision sur la demande. Je certifie que les informations données dans cette demande et sur tous les documents joints sont correctes et complètes et qu'elles divulguent entièrement ma situation actuelle, ainsi que mes sources de revenus.

En date du \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Section

3

Information  
Financière



Information

Si vous être préventifs et que vous explorer toutes sortes d'options de plans à long terme, cela pourrait jouer un rôle favorable sur votre demande.

Vous pouvez joindre des pages supplémentaires si vous voulez.

