



Programme d'aide à la construction et à la famille



FORMULAIRE DE DEMANDE DE VERSEMENT D'AIDE FINANCIÈRE

Durée : Le programme d'aide à la construction et à la famille est d'une durée de un (1) an soit du 1^{er} janvier au 31 décembre de chaque année de reconduction. Toute demande acceptée avant l'échéance de programme continuera d'avoir effet pour le requérant au-delà de cette date jusqu'à parfaite attribution des crédits de taxes admissibles ou versement s auxquels le requérant avant droit à la date de sa demande.

Conditions d'admissibilités générales

- La demande d'aide doit être déposée à la Municipalité dans un délai de 3 ans suivant l'acte d'achat d'un terrain situé dans le Domaine des Capucines.

Volet 3 : Aide à la construction secteur Domaine des Capucines.

- Avoir érigé une résidence à l'intérieur d'un délai de 24 mois suivants l'acte d'achat d'un terrain situé dans le Domaine des Capucines
- L'aménagement paysage est complété
- Le revêtement extérieur est terminé
- Les principaux travaux intérieurs sont terminés
- Détenir les droits de propriété
- Vous y habiter en permanence
- L'évaluation municipale de la résidence est de plus de 100 000\$

Oui **Non**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Volet 4 : Aide à la famille

- Être admissible au volet 3
- Correspondre à la définition de « famille »
- La famille habite la résidence en permanence

Oui **Non**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Volet 5 : Aide à la famille (enfant)

- Êtres admissible aux volets 3 et 4
- Correspondre à la définition de « enfant »
- L'enfant habite la résidence en permanence

Oui **Non**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section 1 : Identification du (des) demandeur (s) :

1 - Nom : _____ Prénom _____ Date naissance : ____/____/____(jj/mm/aaaa)
Tél. : Rés. (____) ____-____ Travail : (____) ____-____ poste _____ Cell. : (____) ____-____

2 - Nom : _____ Prénom _____ Date naissance : ____/____/____(jj/mm/aaaa)
Tél. : Rés. (____) ____-____ Travail : (____) ____-____ poste _____ Cell. : (____) ____-____

