

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

NOM, Prénom	
ADRESSE	
TÉLÉPHONE	
SOURCE DE REVENUS	☐ Salaire ☐ Assurance-emploi ☐ Sécurité du revenu ☐ Pension
CATÉGORIE QUI CORRESPOND À VOTRE DEMANDE	☐ 65 ans + ☐ Monoparental(e) ☐ Personne seule ☐ Famille à faible revenu (- 30 000\$/An)
CHOIX DE DENRÉES	☐ Dinde ☐ Jambon ☐ Pâté au poulet/Tourtière

2. IDENTIFICATION DES PERSONNES À CHARGE

NOM, Prénom		ÂGE	
NOM, Prénom		ÂGE	
NOM, Prénom		ÂGE	
NOM, Prénom		ÂGE	
NOM, Prénom		ÂGE	

SIGNATURE DU DEMANDEUR

DATE

RETOURNER LE FORMULAIRE AU PLUS TARD LE 6 DÉCEMBRE 2019

SALLE FAMILIALE (1100 RTE MARIE-VICTORIN) A/S Stéfanie O'Bomsawin, organisatrice communautaire