



Ville de Portland
CARES : Demande de subvention au titre du
programme d'aide financière d'urgence



Demande d'assistance au paiement du loyer et attestation dans le cadre du programme CARES de Portland

Prénom du/de la locataire : _____ Nom du/de la locataire : _____
 Courriel du/de la locataire : _____ N° de tél.: _____
 Adresse du logement en location : _____ Appt n° : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____
 Adresse postale (si différente) : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____

Noms de toutes les autres personnes vivant au foyer (les personnes vivant au foyer comprennent toute personne résidant dans l'appartement ; colocataires, enfants, etc.) :

N°1 - Prénom : _____ Nom de famille : _____
 N°2 - Prénom : _____ Nom de famille : _____
 N°3 - Prénom : _____ Nom de famille : _____
 N°4 - Prénom : _____ Nom de famille : _____
 N°5 - Prénom : _____ Nom de famille : _____
 N°6 - Prénom : _____ Nom de famille : _____

Race du demandeur :

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Blanc | <input type="checkbox"/> Autochtone d'Hawaï ou autre Océanien |
| <input type="checkbox"/> Noir ou afro-américain | <input type="checkbox"/> Noir ou afro-américain et Blanc |
| <input type="checkbox"/> Asiatique | <input type="checkbox"/> Asiatique et Blanc |
| <input type="checkbox"/> Amérindien ou autochtone d'Alaska | <input type="checkbox"/> Amérindien ou autochtone d'Alaska et Blanc |
| <input type="checkbox"/> Amérindien ou autochtone d'Alaska et Noir ou Afro-américain | <input type="checkbox"/> Autres (déclaration de plus d'une race) |

Je déclare, sous peine de parjure, ce qui suit :

- Je paye un loyer à _____ (propriétaire) dont suivent les coordonnées :
 Adresse postale : _____
 Ville : _____ État : _____ Code postal : _____
 N° de tél : _____ Courriel : _____
- Mon ménage a perdu des revenus importants à cause de la COVID-19 et je ne suis plus maintenant en mesure de payer le loyer de mon logement.
- Le revenu brut estimé de mon foyer pour le mois en cours s'élève à _____ \$.
- Le loyer mensuel de mon logement s'élève à _____ \$.
- Mon foyer sollicite une assistance pour le paiement des charges (Gaz/Chauffage Électricité (attacher une facture)).
- Mon foyer ne dispose pas de suffisamment d'économies ou de liquidités pour couvrir le loyer et les charges pour ce logement.
- Ma résidence ne reçoit pas de subventions fédérales ou d'État et mon foyer est responsable du paiement intégral du loyer.
- Aucun autre membre de mon foyer n'a déposé de demande, ni ne va déposer une demande d'assistance auprès du programme CARES. Je comprends que je peux déposer une nouvelle demande d'assistance dans le cadre de ce programme dans la mesure où mon foyer ne reçoit pas plus de 1 000 \$ pour le loyer par mois et pas plus de 250 \$ pour les charges sur une période de trois mois.
- Je comprends que mon propriétaire doit accepter de ne prendre aucune mesure d'expulsion pour non-paiement du loyer pour tout mois au cours duquel le paiement est effectué.



Ville de Portland
CARES : Demande de subvention au titre du
programme d'aide financière d'urgence



10. Par la présente, je jure et affirme que les informations ci-dessus sont, à ma connaissance, vraies et correctes. J'autorise la ville de Portland à vérifier ces informations avec mon entière coopération à tout moment. Je comprends que fournir de fausses informations dans cette déclaration est un crime de classe D (17-A SARM, ch.19), et m'expose à des sanctions pénales et à des recours civils.

Je signe la présente demande et attestation en inscrivant mon nom ci-dessous par voie électronique ou en apposant une signature manuscrite.

Date : _____ Nom : _____