

Aide financière de dernier recours

Autre programme (précisez) : _____

Adhésion Changement de compte

Numéro de dossier

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Renseignements sur l'identité

Nom de famille et prénom	
Nom de famille et prénom de la conjointe ou du conjoint (s'il y a lieu)	
Adresse du domicile	
Code postal	

Renseignements sur l'institution financière

Nom	
Adresse	
Code postal	Numéro de compte à votre institution financière

Autorisation et signature

Par la présente, j'autorise le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale à déposer dans mon compte le montant qu'il me verse.

_____ Date _____ Signature

La signature de la conjointe ou du conjoint est requise uniquement si vous demandez le dépôt d'une aide financière de dernier recours (aide sociale ou solidarité sociale).

_____ Date _____ Signature de la conjointe ou du conjoint (s'il y a lieu)

Veuillez retourner ce formulaire au centre local d'emploi ou au bureau désigné et y joindre un spécimen de chèque portant la mention « ANNULÉ ».

Note – Si vous ne possédez pas de spécimen de chèque, votre établissement financier peut vous fournir une preuve équivalente.