

DATE DU SINISTRE : _____

NUMÉRO DE DOSSIER : _____

TYPE DE SINISTRE :

Inondation Mouvement de sol, érosion ou submersion Tremblement de terre Verglas Autre

1 RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Madame Monsieur

Prénom : _____

Nom : _____

Date de naissance : ____/____/____

N° tél. (résidence) : _____ - _____

N° tél. (travail) : _____ - _____ Poste : _____

N° tél. (cell.) : _____ - _____

Adresse courriel : _____

ADRESSE DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE ENDOMMAGÉE

Adresse : _____

Casier postal : _____

Municipalité : _____

Code postal : _____

ADRESSE DE CORRESPONDANCE

(si différente de celle de la résidence principale endommagée)

Adresse : _____

Casier postal : _____

Municipalité : _____

Code postal : _____

2 RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DU OU DES AUTRES OCCUPANTS PERMANENTS (JOINDRE UNE ANNEXE AU BESOIN)

Prénom	Nom	Date de naissance	Copropriétaire?	Lien de parenté ou autre
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____
_____	_____	____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui	_____

3 ASSURANCE

3.1 Aviez-vous une assurance habitation **en vigueur** au moment du sinistre?

- Oui Fournir une copie de votre contrat d'assurance et la réponse écrite de votre assureur concernant la réclamation pour les dommages aux biens.
- Non Fournir une déclaration sous serment certifiant que vous ne possédiez pas d'assurance habitation.

4 FAILLITE

4.1 Est-ce que vous ou un des copropriétaires habitant la résidence êtes actuellement en faillite ou avez-vous fait cession de vos biens?

- Oui Date prévue de libération : ____/____/____
- Non Vous devez informer le MSP de tout changement à cet effet.

5 ASSISTANCE FINANCIÈRE, OBTENUE OU À RECEVOIR, EN LIEN AVEC LE SINISTRE

5.1 Avez-vous reçu ou attendez-vous une indemnisation de la part de :

Votre assureur?

Non

Oui Si oui, de quel montant? _____\$. Veuillez fournir une photocopie du règlement de votre assureur.

Un organisme de bienfaisance?

Non

Oui Si oui, de quel montant? _____\$

Un ministère ou un organisme public (autre que le MSP)?

Non

Oui Si oui, de quel montant? _____\$

Une autre source ?

Non

Oui Si oui, de quel montant? _____\$

Veillez indiquer la provenance :

5.2 Avez-vous intenté ou avez-vous l'intention d'intenter des poursuites ou des recours collectifs contre un ou plusieurs tiers responsables de vos dommages?

Oui

Non Vous devez informer le MSP de tout changement à cet effet.

6 RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA RÉSIDENCE

6.1 Quelle est l'année de construction de votre résidence? _____

6.2 Quelle sont les dimensions approximatives de votre résidence?

_____ Largeur X _____ Longueur Unité de mesure utilisée : Pieds Mètres

6.3 Quelle est la zone de récurrence d'inondations?

Hors zone Récurrence 0-20 ans Récurrence 20-100 ans Je ne sais pas

6.4 Quel est le type de fondations de votre résidence?

Sous-sol Dalle de béton au sol Sur pilotis (pieux, maison mobile)
 Vide-sanitaire Je ne sais pas

6.5 Quel est le type d'isolation du sous-sol ou du vide-sanitaire?

Isolant de laine Isolant rigide Uréthane
 Aucun isolant Je ne sais pas

7 RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX INONDATIONS

7.1 Le sinistre a-t-il été causé par le débordement d'un cours d'eau?

Oui Lequel : _____

Non

7.2 Est-ce que l'eau provenant du cours d'eau a atteint :

Votre terrain : Oui Non Je ne sais pas Ne s'applique pas
Votre résidence : Oui Non Je ne sais pas Ne s'applique pas

7.3 Comment l'eau s'est-elle infiltrée à l'intérieur de votre résidence?

Je ne sais pas Infiltration par une ouverture
 Aucune infiltration Refoulement par le drain du plancher ou par le puits de captation
 Infiltration par une fissure Refoulement d'égout
 Infiltration par le plancher Autre

7.4 Quel est le niveau maximal d'eau atteint :

Au vide sanitaire : _____ Au sous-sol : _____ Au rez-de-chaussée : _____

Cochez la mesure utilisée : Pouces Pieds Centimètres Mètres

7.5 Combien de temps l'eau est-elle demeurée dans votre résidence?

Moins de 12 heures De 12 à 24 heures De 24 à 48 heures Plus de 48 heures
 Je ne sais pas Ne s'applique pas

8 RÉCLAMATION

Veillez répondre aux questions suivantes, selon les informations que vous possédez.

Veillez joindre les documents demandés. Si vous êtes dans l'impossibilité de les joindre au moment de remplir le formulaire, ils pourront être transmis à la personne responsable de votre dossier une fois que le ministère de la Sécurité publique (MSP) aura confirmé l'ouverture de votre dossier de réclamation.

A – DOMMAGES AUX COMPOSANTES DE LA RÉSIDENCE

Veillez indiquer, parmi les éléments suivants, ceux qui ont été touchés par l'eau. Pour les éléments suivis d'un astérisque (*), vous aurez à fournir deux soumissions afin d'obtenir l'approbation du MSP.

I. Fondations

- Isolation du sous-sol ou du vide-sanitaire Murs de fondations (*) Dalle de béton (*)

II. Charpente

- Revêtement extérieur
- Escalier intérieur en épinette Quantité : _____
- Escalier intérieur standard Quantité : _____
- Galerie Quantité : _____

III. Chauffage et électricité

- Fournaise Type : Bois Gaz propane Mazout Électrique Je ne sais pas
- Poêle Type : Bois Gaz propane Mazout Granules Je ne sais pas
- Poêle additionnel Type : Bois Gaz propane Mazout Granules Je ne sais pas
- Réservoir de mazout ou de propane
- Échangeur d'air
- Boîtier électrique

IV. Portes et fenêtres

- Porte extérieure en métal Quantité : _____
- Porte extérieure en bois Quantité : _____
- Porte-patio Quantité : _____
- Porte de garage Quantité : _____ Type : 7 x 8 pieds 7 x 9 pieds 16 x 9 pieds
- Fenêtre du sous-sol Quantité : _____
- Margelle Quantité : _____

V. Équipements

- Puits artésiens (*)
- Installations septiques (*)
- Unité de traitement d'eau (*)
- Équipements adaptés pour personne handicapée (fournir une preuve médicale)
- Pompe à colonne ou submersible installée en permanence dans le puits de captation Quantité : _____
- Pompe à eau domestique et le réservoir
- Chauffe-eau

B – PIÈCES ESSENTIELLES ENDOMMAGÉES

Veillez sélectionner les pièces essentielles ayant été touchées par l'eau. Précisez leur emplacement dans la résidence et si celles-ci ont un recouvrement de sol (bois franc, bois d'ingénierie, bois flottant, céramique, vinyle, tapis, etc.).

Pièces touchées	Emplacement	Recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Salon	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Salle familiale	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Cuisine	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Salle à manger	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Salle de bain	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Salle d'eau	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Salle de lavage	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Chambre 1	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Chambre 2	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Chambre 3	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Chambre 4	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol
<input type="checkbox"/> Bureau	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> RDC	<input type="checkbox"/> Avec recouvrement de sol <input type="checkbox"/> Sans recouvrement de sol

C – DOMMAGES AUX BIENS MEUBLES ESSENTIELS

Veuillez sélectionner, parmi les biens meubles essentiels suivants, ceux qui ont été endommagés par l'eau. Indiquez le montant que vous réclamez ainsi que leur emplacement dans votre résidence.		Valeur maximale accordée	Montant réclamé	Emplacement	
1. CUISINE ET SALLE À MANGER					
<input type="checkbox"/>	Une cuisinière ou un four et plaque de cuisson	700 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un réfrigérateur	1 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un lave-vaisselle	450 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une table et quatre chaises	850 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une chaise par occupant permanent additionnel	125 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une batterie de cuisine	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une bouilloire	25 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une cafetière électrique	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un four micro-ondes	175 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un grille-pain ou un four grille-pain	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un mélangeur, un robot culinaire, un batteur à main (pour l'ensemble)	60 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des ustensiles et des ustensiles de cuisine (pour l'ensemble)	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	De la vaisselle	150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des aliments essentiels, des produits ménagers et personnels - 1 ^{er} occupant permanent	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
	Par occupant permanent additionnel	50 \$			
<input type="checkbox"/>	Une poubelle intérieure	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
2. SALON OU SALLE FAMILIALE					
<input type="checkbox"/>	Un téléviseur	550 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un meuble pour téléviseur	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
	Un mobilier de salon complet comprend les articles énumérés ci-bas. Le montant total accordé ne peut toutefois excéder 2 000 \$.				
<input type="checkbox"/>	Un divan (3 places)	1 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une causeuse (2 places)	750 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un fauteuil (1 place)	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un futon	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une table	150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une lampe	50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
3. CHAMBRE À COUCHER (prix par occupant permanent ou par chambre qui n'est pas occupée en permanence)					
<input type="checkbox"/>	Matelas et un sommier	Quantité : _____ 475 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
	Un mobilier de chambre complet comprend les articles énumérés ci-bas. Le montant total accordé ne peut toutefois excéder 775 \$ par occupant ou par chambre qui n'est pas occupée en permanence.				
<input type="checkbox"/>	Une base de lit	Quantité : _____ 150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un bureau ou commode	Quantité : _____ 400 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une table de chevet	Quantité : _____ 150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un miroir	Quantité : _____ 50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une lampe de chevet	Quantité : _____ 50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
4. BUANDERIE ET SALLE DE BAIN					
<input type="checkbox"/>	Une laveuse	800 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une sècheuse	600 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
5. DIVERS					
<input type="checkbox"/>	Un congélateur	460 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un ordinateur de bureau ou portable	800 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un mobilier d'ordinateur	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des livres et du matériel nécessaires pour un étudiant à temps plein en cours d'année scolaire par occupant permanent	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	D'autres biens essentiels au travail d'une personne salariée par occupant permanent	1 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des articles pour enfants de 0 à 3 ans	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des équipements pour personne handicapée par occupant permanent	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un déshumidificateur, un humidificateur, un ventilateur (pour l'ensemble)	250 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des vêtements par occupant permanent	2 000 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Du linge de maison par occupant permanent	400 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un rasoir électrique, un séchoir à cheveux, un fer à cheveux (pour l'ensemble)	150 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un aspirateur	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des rideaux et des stores par pièce essentielle	50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un fer à repasser	40 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une planche à repasser	30 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Un téléphone	40 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Une radio	50 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> RDC
<input type="checkbox"/>	Des outils d'entretien	200 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon
<input type="checkbox"/>	Une tondeuse	300 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon
<input type="checkbox"/>	Une poubelle extérieure	100 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon
<input type="checkbox"/>	Une souffleuse	500 \$		<input type="checkbox"/> Sous-sol	<input type="checkbox"/> Garage/ Cabanon
Total réclamé :			\$		

D – MESURES PRÉVENTIVES TEMPORAIRES

Avez-vous mis en place des mesures préventives temporaires? Oui Non

Ces mesures ont été mises en place du : AAAA/MM/JJ au : AAAA/MM/JJ

Veillez indiquer lesquelles :

- Installation de sacs de sable
- Surélévation des biens meubles et des appareils mécaniques ou électriques
- Déplacement des biens à l'étage supérieur
- Placardage des portes et des fenêtres
- Érection d'une digue, d'un remblai ou d'un enrochement temporaire
- Creusement d'un fossé
- Installation ou surveillance de pompes Les pompes ont fonctionné du : AAAA/MM/JJ au AAAA/MM/JJ
- Autre mesure (précisez) : _____

E – FRAIS EXCÉDENTAIRES D'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET DE RAVITAILLEMENT

Avez-vous évacué votre résidence en raison du sinistre? Oui Non

Avez-vous été ou êtes-vous actuellement hébergé avec l'aide de la Croix-Rouge canadienne?

Non Oui du : AAAA/MM/JJ au : AAAA/MM/JJ

LIEU D'HÉBERGEMENT

Nom de l'établissement ou de la personne qui vous héberge : _____

Adresse : _____ Casier postal : _____

Municipalité : _____ Code postal : _____

N° tél. : _____ - _____ N° tél. (autre) : _____ - _____

RENSEIGNEMENTS SUR LES PERSONNES HÉBERGÉES

Prénom	Nom	Période d'hébergement			
		Du			Au
_____	_____	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>
_____	_____	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>
_____	_____	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>
_____	_____	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>
_____	_____	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>	<u>AAAA</u> / <u>MM</u> / <u>JJ</u>

F – FRAIS DE DÉMÉNAGEMENT OU D'ENTREPOSAGE

Prévoyez-vous engager des frais de déménagement et/ou d'entreposage pour vos biens meubles?

Non Oui Coût : _____ \$ Vous devrez fournir les reçus.

G – TRAVAUX D'URGENCE ET TRAVAUX TEMPORAIRES

Est-ce que des travaux, tels que la démolition, le nettoyage, l'élimination des débris, la décontamination ou la déshumidification, ont été ou seront réalisés par un entrepreneur ou une entreprise de nettoyage après sinistre? Si oui, vous devrez fournir les reçus d'entrepreneurs.

Non Oui, en partie Oui, en totalité Coût des travaux faits par un entrepreneur : _____ \$

Avant la réalisation des travaux permanents, est-ce que des travaux de rétablissement temporaire de l'électricité ou de placardage d'ouvertures endommagées ont été ou seront réalisés afin de rendre votre résidence habitable?

Non Oui Coût : _____ \$ Vous devrez fournir les reçus d'entrepreneurs.

H – DOMMAGES AU CHEMIN D'ACCÈS ESSENTIEL

Est-ce que le chemin d'accès qui mène à votre résidence a été endommagé? Oui Non

Si oui : Est-ce le seul chemin d'accès qui mène à votre résidence? Oui Non

Un accès minimal et sécuritaire à votre résidence est-il encore possible? Oui Non

Décrivez brièvement les dommages constatés : _____

9 VÉRIFICATION ET COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS CONCERNANT LE OU LES SINISTRÉS

- 9.1 Le MSP peut procéder à la vérification des renseignements personnels énumérés ci-dessous auprès des ministères et des organismes concernés, s'il juge nécessaire de le faire, et ce, uniquement dans le cadre du traitement de ma réclamation, y compris pour la récupération des sommes versées en trop, le cas échéant :
- 9.1.1 Adresse de ma résidence principale et historique de mes changements d'adresse par le numéro de permis de conduire à la Société de l'assurance automobile du Québec;
 - 9.1.2 Adresse de ma résidence principale et détail de mon revenu total (déclaration de revenus, avis de cotisation et annexes), auprès de Revenu Québec, permettant d'évaluer ma précarité financière afin de réduire ou d'abolir le montant déductible ou ma participation financière, s'il y a lieu;
 - 9.1.3 Montant reçu de programmes d'aide financière mis en vigueur par des ministères et des organismes publics, à la suite d'un sinistre, notamment le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) et la Société d'habitation du Québec. Également, obtenir l'adresse de ma résidence principale ainsi que la composition de mon unité familiale auprès du MTESS;
 - 9.1.4 Toute aide reçue de la Croix-Rouge canadienne, notamment celle obtenue pour l'hébergement et l'alimentation;
 - 9.1.5 Tout renseignement et tout document concernant mon contrat d'assurance habitation, auprès de mon assureur. Le détail des prestations versées par l'assureur, le cas échéant.
- 9.2 Le MSP peut faire toutes les vérifications qu'il juge nécessaires relativement aux pièces justificatives que je lui ai fournies et aux travaux effectués, notamment auprès de mon fournisseur, du nouveau propriétaire de mon ancienne résidence principale, d'un employeur et des autorités municipales.
- 9.3 Le MSP peut communiquer avec mon institution financière ou tout autre créancier hypothécaire pour faire des vérifications relativement à mon hypothèque, si j'opte pour l'allocation de départ ou pour l'allocation de déplacement ou lors de la récupération des sommes versées en trop.
- 9.4 Le MSP peut communiquer avec mon syndic ou le Bureau du surintendant des faillites pour faire des vérifications si ma situation le requiert.
- 9.5 Je consens à ce que le MSP communique des renseignements personnels me concernant à une entreprise privée, à un ministère ou à un organisme public du Québec ou du Canada, dans le but de me donner accès à un service ou à un programme, s'il juge que ma situation le requiert ou pour toute raison qu'il juge pertinente. Mes renseignements pourront également être utilisés pour mener des études, des recherches, des sondages ou pour produire des statistiques, et ce, afin d'améliorer la qualité du service ou d'un programme. Le cas échéant, seuls les renseignements nécessaires pourront être communiqués et cette communication devra respecter les dispositions prévues à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* ou la *Loi sur la sécurité civile*.

10 CONDITIONS (ENGAGEMENTS, CONSENTEMENTS ET DÉCLARATIONS)

- 10.1 Je m'engage à fournir au MSP tous les renseignements et les documents que celui-ci demande aux fins de l'administration du programme, et ce, au plus tard le 30^e jour suivant l'envoi d'une demande écrite à cet effet.
- 10.2 Je m'engage à permettre au MSP d'examiner dans les meilleurs délais les lieux ou les biens concernés par le sinistre.
- 10.3 Je m'engage à informer le MSP de tout changement dans ma situation susceptible d'influer sur mon admissibilité ou sur le montant de l'aide qui peut m'être accordée.
- 10.4 Je consens à ce que les renseignements prévus à la section 9 ci-dessus puissent être échangés entre le MSP et les ministères, les organismes et les personnes qui y sont désignés uniquement aux fins visées à cette section.
- 10.5 Je comprends que le gouvernement du Québec est subrogé de plein droit jusqu'à concurrence des sommes qu'il a versées, dans tous mes droits et recours contre le tiers responsable du dommage ou de l'événement qui fait l'objet du programme.
- 10.6 Je comprends que, si ma situation financière est précaire au moment du sinistre ou si j'éprouve des difficultés financières en raison du sinistre, je peux demander qu'une analyse soit effectuée afin de déterminer s'il est possible de réduire ou d'abolir les montants déductibles ou la participation financière s'appliquant à ma réclamation.
- 10.7 Je comprends que, si je décide de faire effectuer les travaux par un entrepreneur, je dois m'assurer que la licence qu'il possède a été délivrée par la Régie du bâtiment du Québec, qu'elle est toujours valide et qu'elle lui permet d'effectuer les travaux indiqués dans l'estimation des dommages remboursables.
- 10.8 Je déclare comprendre et accepter que, si je ne respecte pas l'une des conditions du programme, le gouvernement pourra, à son choix, me réclamer la totalité ou une partie de l'aide financière octroyée, s'il le juge opportun, et ce, solidairement avec le ou les autres propriétaires qui ont reçu cette aide.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire de réclamation sont véridiques et complets.

_____ Date de naissance : AAAA / MM / JJ
Nom du demandeur (en caractères d'imprimerie)

_____ Date : AAAA / MM / JJ
Signature du demandeur

_____ Date de naissance : AAAA / MM / JJ
Nom du copropriétaire (en caractères d'imprimerie)

_____ Date : AAAA / MM / JJ
Signature du copropriétaire