ORGANISATION DES MESURES D'URGENCE

Demande d'aide financière aux sinistrés



Divoctives															Mar	itoba 🗫
Directives 1. Veuillez		r toute	se loe partie	se de l	a prác	onto (demana	to Écr	ivoz li	siblem	ont at a	n lettr	oc m	oulóos		
												II I C III	CS 11	iouices.		
2. Veuillez renvoyer les demandes remplies à l'Orga Type de demande: Résidence Exploitation											prise Organisme sans but lucratif					
Prénom ou nom de l'entreprise ou de l'organisme tel qu'indiqué sur le relevé d'impôt foncier							Initiale du Nom de famille second prénom									
sur le releve d 'i	impot to	ncier						secona p	orenom							
Adresse postale									Ville ou village							
Province							Code po	nstal		Nom de	la personr	ne-resso	urce (s	'il diffère d	u nom susm	entionné)
Flovilice									Nom de la personne-ressource (s'il diffère du nom susmentionné)							
	In · ·						0 1					1-				
Numéros de	Primaii	3					Secondaire						Tertiaire			
téléphone																
Primai		'e					Secondaire						Tertiaire			
Courriel																
Data du	Data du (dd) (mm) (aaaa) (dd) (mm)									ndation,	on, pluie abondante, tempête de vent,					
sinistre						tornade, etc.)										
Du				Au												
Renseignements sur les biens endommagés Adresse des biens endommagés (si elle diffère de l'adresse Autorité locale des biens endommagés Numéro(s) de rôle d'impos								imposition des								
susmentionnée)				(municipalité, ville, village, première nation)						biens endommagés						
La personr	ne qui i	rempli	t cette dem	ande	est-ell	e le pi	ropriéta	ire enr	egistre	é ?				Oui	□Non	1
Veuillez co	ocher	le tvp	e de dema	nde e	t indi	auer l	es type	es de r	ertes	et de	domma	ages s	subi	 S.		
			Propriétair			Loca		•				<u> </u>		_		
Pásidon	stial															
Résidentiel		Dommages à ma résidence principale: U Oui U Non														
		La maison est-elle habitable ?														
Évacuat	tion	Nombre d'occupants évacués :														
Évacuation		Dates d'évacuation: Date de début: Date de fin:														
Le chiffre d'affaires annuel brut de mon exploitation agricole ou de mon entreprise																
		□ est compris entre 10 000 \$ et 2 000 000 \$														
Commer	rcial	J'assure la gestion quotidienne de mon entreprise														

Les dommages ne concernent que les pertes de récolte

Demande d'aide financière aux sinistrés (continué)

Veuillez décrire brièvement les dommages ou les pertes. S'il y a eu des i	inondations, expliquez comment l'eau est
entrée dans votre résidence :	
Quelle est la source des inondations ?	
☐ Inondations Terrestres ☐ Infiltrer ☐ Refoulement ou évacuat	
Étiez-vous à la propriété lorsque les dommages se sont produits ? Quel	le était la profondeur de l'eau ?
Oui Non Sous-sol: pieds pouces	Etage principal: pieds pouces
Avez-vous contacté votre assureur?	
Out Non	
Veuillez décrire brièvement le statut de votre couverture d'assurance de biens re	elativement aux dommades et pertes ;
Vedillez decille bilevellicit le statat de votre de la	siduveiment aux dominiages et perces .
Pour plus de renseignements, consulte	ez le site :
www.manitoba.ca/emo/index.fr.html ou composez le	e 1 888 267-8298
Organisation des mesures d'urgence	
405, Broadway, bureau 1525	
Winnipeg MB R3C 3L6	
Téléphone : 204-945-3050 ou, sans frais, 1-888-267-8298	3
Téléc : 204-948-2278	·
Courriel : dfa@gov.mb.ca	RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
	Date de réception :

Version : March 2022

Demande n° : _____