



ASSOCIATION DES  
RÉALISATEURS  
ET RÉALISATRICES  
DU QUÉBEC

5154, RUE SAINT-HUBERT  
MONTRÉAL, QUÉBEC H2J 2Y3  
T : 514 842.7373 F : 514 842.6789  
INFO@ARRQ.QUEBEC REALS.QUEBEC



## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE

Tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels pour l'usage exclusif du Fonds de secours ARRQ, de la Fondation des artistes et de ses fonds affiliés.

Comment avez-vous entendu parler du Fond ARRQ et de la Fondation des artistes ?

### FONDS D'URGENCE POUR DEMANDE D'AIDE LIÉE À LA COVID-19

Êtes-vous travailleur autonome ?    Oui    Non  
 Êtes-vous admissible aux prestations de l'assurance-emploi régulières (assurance-chômage) ?    Oui    Non  
 Avez-vous également adressé une demande d'aide à l'Actors Fund of Canada (AFC) ?    Oui    Non

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Mme    M.

Prénom et nom :

Date de naissance (jj – mm – aaaa) :

Membre de l'ARRQ ?    Oui    Non    No de membre :

Membre d'une autre association ?    Oui    Non

Si oui, laquelle :

- Regroupement des artistes en arts visuels du Québec (RAAV) | No de membre :
- Guilde des musiciens et musiciennes du Québec (GMMQ) | No de membre :
- Union des artistes (UDA) | No de membre :
- Association des professionnels des arts de la scène du Québec (APASQ) | No de membre :
- Société des auteurs de radio, télévision et cinéma (SARTEC) | No de membre :
- Alliance of canadian cinema, television and radio (ACTRA) | No de membre :
- Autre :

Adresse résidentielle :

Ville :    Province :

Code postal :

Téléphone :    Cellulaire :

Courriel :

Vivez-vous seul.e ?    Oui    Non

Si non, avec qui vivez-vous ?    Conjoint    Enfant    Colocataire    Autres :

Êtes-vous à la retraite ?    Oui    Non

Êtes-vous en arrêt de travail ?    Oui    Non

Si oui, pourquoi ?

## CONJOINT OU CONJOINTE

---

Avez-vous un conjoint.e?      Oui      Non

Prénom et nom :

Date de naissance (jj – mm – aaaa) :

Membre L'ARRQ :              Oui      Non              No de membre :

Si membre d'une autre association d'artistes, laquelle :

S'il.elle n'est pas membre d'une association d'artistes, quelle est sa profession ?

Quel a été son revenu l'an dernier ?

## ENFANT À CHARGE

---

Avez-vous un ou des enfant(s) à charge ?      Oui      Non

Nombre d'enfants :

Âge des enfants :

## AGENT

---

Avez-vous un agent ?      Oui      Non

Nom de l'agence :

Nom de votre représentant :

## SITUATION D'EMPLOI

---

Occupez-vous présentement un emploi autre que dans le domaine artistique ?      Oui      Non

Si oui, quel est votre revenu mensuel ?

Si vous prévoyez d'obtenir un autre emploi à court terme :

Entreprise :

Poste :

Date d'entrée en poste :

Temps plein      Temps partiel

Revenu mensuel anticipé :

Est-ce un emploi temporaire ?      Oui      Non

Si vous êtes sans emploi, avez-vous fait des démarches pour obtenir un emploi ou des contrats ?      Oui      Non

Si oui, fournissez des renseignements sur les emplois ou contrats recherchés :

Entreprise	Poste	Date de dépôt de votre candidature

### SITUATION FINANCIÈRE PERSONNELLE

---

Quel a été votre revenu total l'an dernier ?

Brut :

Net :

Quel pourcentage de ce revenu provient du métier de réalisateur/trice ?

Quelles sont vos sources de revenu ou d'assistance présentement :

Prestation assurance-emploi	Par mois :	Date de début :	Date de fin :
Invalidité	Par mois :	Date de début :	Date de fin :
Pension alimentaire	Par mois :	Date de début :	Date de fin :
Aide sociale	Par mois :	Date de début :	
Pension de la sécurité de la vieillesse	Par mois :	Date de début :	
Revenu d'investissements	Par mois :		
Autres (décrivez) :	Par mois :	Date de début :	Date de fin :

Quels sont vos actif et passif :

<b>Actif</b>	
Bien immobilier (résidences principale et secondaire)	\$
Épargne	\$
REER	\$
Véhicules	\$
Investissements	\$
Autres :	\$
<b>Passif</b>	
Loyer	\$
Hypothèque	\$
Prêt	\$
Crédit	\$
Autres :	\$

Quelles sont vos dépenses mensuelles :

Types de dépenses	Par mois
Logement	\$
Taxe de propriété	\$
Assurance habitation	\$
Chauffage et électricité	\$
Téléphone et Internet	\$
Transport	\$
Essence	\$
Assurance automobile	\$
Épicerie	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
Autres :	\$
<b>Total des dépenses</b>	<b>\$</b>

Avez-vous déjà fait une demande auprès de la Fondation ?    Oui    Non

Si oui, sous quelle forme était cette aide ?    Don    Prêt

Avez-vous fait une demande d'aide auprès d'un autre organisme ?    Oui    Non

Si oui, lequel ?

Si oui, sous quelle forme était cette aide ?

Décrivez les circonstances qui vous amènent à déposer une demande auprès du Fonds de secours ARRQ ou de la Fondation des artistes (soyez explicite). Si l'espace n'est pas suffisant, rédigez votre réponse sur une feuille à part :

Décrivez quelle forme d'aide et quel montant vous souhaitez obtenir de la Fondation (don ou prêt) :

Listez les coûts justifiant le montant demandé :

Item	Montant
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

Vous devez intégrer à votre demande un maximum de documents prouvant le coût des articles de cette liste.

## DOCUMENTS JOINTS

---

Veillez nous fournir toutes les informations pertinentes à votre demande. Celles-ci aident le comité à prendre une décision éclairée.

### Documents obligatoires :

- CV
- Dernière déclaration de revenus produite au provincial et au fédéral (personnel/entreprise)
- Copies des factures que vous souhaitez payer avec l'aide de la Fondation
- Copie d'estimations (lorsque des appareils, des soins ou des services particuliers sont nécessaires)
- Lettres médicales confirmant votre état de santé (en cas de problèmes de santé)
- Preuves de dettes (loyer, hypothèque, emprunts, crédits, etc) et des montants dus

### Informations particulières pour les demandes d'aide liées à la COVID-19 :

- Fournir toutes les pièces justificatives démontrant que vous êtes victime d'une annulation ou d'un report de contrats dû à un arrêt de travail (contrats, dates de tournage, courriels ou toute autre preuve vous reliant à un engagement auprès d'un producteur)

### Procédures pour le dépôt de la demande par l'ARRQ :

Veillez nous faire parvenir votre demande, accompagnée des pièces justificatives demandées par courriel : [fondsdesecours@arrq.quebec](mailto:fondsdesecours@arrq.quebec)



## DEMANDE D'AIDE

---

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, certifie que l'information fournie à l'appui de cette demande, ainsi que tous les documents annexés à celle-ci, sont exacts et complets et déclare être apte à remettre au Fonds de secours ARRQ et/ou à la Fondation des artistes, sur demande, tout document permettant d'appuyer cette demande (état bancaire, copie de factures, de contrats futurs, etc).

Signée à \_\_\_\_\_, ce (jj – mm – aaaa)

Signature du réalisateur / de la réalisatrice (obligatoire)

---

**Soyez assurés que votre demande sera traitée de façon CONFIDENTIELLE**

Pour joindre l'ARRQ :

info@arrq.quebec | www.reals.quebec  
Téléphone : 514-842-7373 / Télécopieur : 514-842-6789  
5154, rue Saint-Hubert, Montréal (Québec) H2J 2Y3