

Remplir, photocopier, poster directement aux groupes et envoyer copie à l'adresse suivante :

**Syndicat de la copropriété  
COMMUNAUTÉ MILTON PARC**

C.P. 11, Succursale Place du Parc

Montréal, H2X 4A3

(514) 289-9646

courriel : syndicatcmp@gmail.com

**ESPACE RÉSERVÉ À LA C.M.P.**

**ÉLIGIBILITÉ :** \_\_\_\_\_ **CATÉGORIE :** \_\_\_\_\_

**NOM DU CANDIDAT :**

\_\_\_\_\_

**ADRESSE COMPLÈTE :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tél. à domicile : \_\_\_\_\_ Tél. au travail : \_\_\_\_\_

Tél. où laisser message : \_\_\_\_\_

**TAILLE DU MÉNAGE :**

Nombre d'adultes : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants : \_\_\_\_\_

Âge des enfants : \_\_\_\_\_

**OCCUPATION :**

\_\_\_\_\_

**REVENUS :**

Revenu brut annuel **total** du ménage d'après la dernière déclaration d'impôts :

\_\_\_\_\_

Recevez-vous des prestations d'un des paliers gouvernementaux ? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Si oui, veuillez préciser le type de prestations : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

S'agit-il de votre première demande auprès de la C.M.P. ? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Si non, veuillez préciser l'année où la première demande a été faite : \_\_\_\_\_

Date de la présente application : \_\_\_\_\_

N.B. : Les candidatures sont conservées pendant un an. Veuillez penser à refaire une demande si vous désirez rester sur nos listes après ce délai.