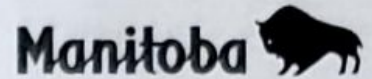


Re-Application / Demande de renouvellement Rent Assist / Allocation pour le loyer



Application ID / No de la demande: 471555

This information is available in alternate formats upon request. Department of Families is collecting your personal information to determine your eligibility for benefits.

Ces renseignements sont offerts dans de multiples formats sur demande. Ministère des familles recueille vos renseignements personnels afin de déterminer votre admissibilité aux allocations-logement.

A. Household Information / Renseignements sur le ménage

Residence Address / Adresse du domicile

HIREN RATILAL PATEL
B7-1530B 20TH ST
BRANDON MB R7B 2M6

Telephone / Téléphone

(204) 922-3510

Email / Courriel

hirenpatel6777@gmail.com

Report any changes / Signalez tout changement

Last Name / Nom de famille	Given Names / Prénoms
—	—
Home address or mailing address / Adresse du domicile ou adresse postale	
—	
Telephone / Téléphone	
—	
Email / Courriel	
—	

Mailing Address / Adresse Postale

HIREN RATILAL PATEL
B7-1530B 20TH ST
BRANDON MB R7B 2M6

Do you or any other adult in your household have an outstanding warrant? If "yes", you may need to produce confirmation that you have dealt with your warrant with the courts in order to continue with this application.

Est-ce que vous, ou un autre adulte de votre ménage, faites l'objet d'un mandat non exécuté? Si la réponse est « oui », vous pourriez devoir confirmer que votre mandat a été réglé devant les tribunaux afin de poursuivre votre demande.

☐ Yes / Oui

☒ No / Non

Do you receive or have you applied for Manitoba Employment and Income Assistance for yourself, your spouse or common law partner, or for your dependent children?

Note: If you get EIA Health Benefits only check "no."

Recevez-vous des prestations d'aide à l'emploi et au revenu pour vous-même, votre conjoint ou conjoint de fait ou vos enfants à charge; ou avez-vous fait une demande visant ces prestations pour vous-même, votre conjoint ou conjoint de fait ou vos enfants à charge?

Remarque: Si vous ne recevez que des prestations pour services de santé, cochez « non ».

☐ Yes / Oui

☒ No / Non

Citizenship / Citoyenneté

- ☐ Canadian Citizen / Citoyen canadien
☒ Landed Immigrant / Statut d'immigrant admis
☐ Refugee / Statut de réfugié
☐ Living in Manitoba under a Student Study Permit or Work Permit / Personne habitant au Manitoba en vertu d'un permis d'études ou de travail

Marital Status / État matrimonial

- ☐ Single / Célibataire
☒ Married / Marié (e)
☐ Common-law / Conjoint de fait
☐ Widowed / Veuf ou veuve
☐ Separated / Séparé(e)
☐ Divorced / Divorcé(e)

Has anyone aged 18 or older in your household been enrolled as a post-secondary student in the last six months, or will they be in the next six months?

Est-ce qu'un membre de votre ménage âgé de 18 ans et plus a fait des études postsecondaires au cours des six derniers mois ou le fera au cours des six prochains mois?

☐ Yes / Oui

☒ No / Non

Co-applicant information / Renseignements sur le codemandeur

Name / Nom : Swetaben Hiren Patel

Birthdate / Date de naissance : 1991-Sep-20

Other persons in household / Autres habitants dans le même foyer Report any changes / Signalez tout changement

Name / Nom	Birthdate / Date de naissance	Last Name / Nom de famille	Given Names / Prénoms	Birthdate / Date de naissance
		Patel	Hirva Hiren	March/13/2022

B. Rental Information / Renseignements sur la location

Has your address/rental situation changed in the last year?

Votre adresse ou votre situation de location ont-elles changé l'année dernière?

☐

Yes / Oui

☒

No / Non

If Yes, provide copy of lease. / Si la réponse est « oui », veuillez fournir une copie du bail.

Total Monthly Rent / Total du loyer mensuel : \$ 875

Tenancy Period / Période de location : month to month Start Date / Date de début : 01/OCT/2021

Property Management or Landlord Contact Name
/ Personne-ressource de l'agence immobilière ou
du locateur :

Prashant Kumar

Thakkar

Landlord Address /
Adresse du locateur :61 White Ash Dr
Brundun, MB
RTA 7T1Landlord Telephone Number /
No de téléphone du locateur :

204-761-6001

Income Verification / Vérification du revenu

You must include your "Proof of Income Statement (Option C print)" with this re-application. If there are other people in your household over the age of 18, you must include their "Proof of Income Statement (Option C print)". This form may be obtained by calling Canada Revenue Agency at 1-800-959-8281.

If the re-application is between **January 1 and June 30**, provide your "Option C print" from **two years ago**.

If the re-application is between **July 1 and December 31**, provide your "Option C print" from the previous taxation year (last year).

If you were in receipt of a training/education allowance during that taxation year, provide a copy of your awards summary from your funder.

Income for all people over 18 years of age in the household will be considered towards the calculation of the Rent Assist benefit.

Vous devez joindre à la présente demande de renouvellement une copie de votre « Relevé – Preuve de revenu (imprimé de l'option 'C') ». Si votre ménage compte d'autres personnes de plus de 18 ans, veuillez inclure des copies de leur document « Relevé – Preuve de revenu (imprimé de l'option 'C') ». Vous pouvez obtenir ce document en appelant l'Agence du revenu du Canada au 1 800 959-7383.

Si la demande de renouvellement est faite entre le **1er janvier et le 30 juin**, veuillez fournir votre document « Imprimé de l'option 'C' » **d'il y a deux ans**.

Si la demande de renouvellement est faite entre le **1er juillet et le 31 décembre**, veuillez fournir votre document « Imprimé de l'option 'C' » correspondant à la précédente année d'imposition (l'année dernière).

Si vous avez perçu des allocations de formation ou d'études durant cette année d'imposition, veuillez fournir une copie du sommaire des montants accordés délivré par votre organisme payeur.

Les revenus de toutes les personnes de 18 ans ou plus qui font partie du ménage seront pris en compte dans le calcul de l'allocation pour le loyer.

D. Rent Assist Consent Form

I/We hereby apply for Rent Assist under The Manitoba Assistance Act (Manitoba). I/We certify that the information contained in this application for Rent Assist under The Manitoba Assistance Act (Manitoba) is true to the best of my/our knowledge and belief. I/we have not concealed or omitted information needed to establish eligibility for Rent Assist under The Manitoba Assistance Act (Manitoba). I/we hereby declare that the information contained herein is true and accurate in all respects knowing that it is of the same force and effect as if made under oath pursuant to The Manitoba Evidence Act.

I/we understand that if I/we fail to meet with any or all conditions as set out in this application, provide false or misleading information, I/we can be disqualified from receiving any Rent Assist and shall, upon request by the Government of Manitoba, be required to repay in whole or in part any benefit amounts paid on my/our behalf related to this or any previous Rent Assist application.

If this application is accepted, I/we acknowledge my/our legal obligation to notify the administering office immediately of any change(s) in my/our circumstances, including any change in residential address or receipt of Employment and Income Assistance monthly benefits and all such other information which may affect my/our benefits or eligibility under The Manitoba Assistance Act (Manitoba).

I/we hereby authorize any person, agency or organization, including federal, provincial or municipal government authority (such as Employment and Social Development Canada, Citizenship and Immigration Canada, Manitoba Public Insurance or the Workers Compensation Board of Manitoba), or any bank, credit union or financial institution to release to the Minister responsible for The Manitoba Assistance Act (Manitoba), or the Minister's representative(s), information required for the purpose of determining or verifying eligibility for Rent Assist under The Manitoba Assistance Act (Manitoba). Without restricting the generality of the foregoing, I/we understand this authorization may include requests for information pertaining to my/our marital status, income or family status and benefits received under other programs or any other relevant personal information.

I/we understand that the information provided to Rent Assist will be reviewed and this application may be returned or additional information may be required based upon that review. I/we understand that late applications may affect the amount of benefits to be paid on my/our behalf.

Hiren Ratilal Patel

Applicant (print name)

[Signature]

Applicant's signature

29/10/2022

Date

Swetaben Hiren Patel

Spouse/Co-Applicant (if applicable)
(Print name)

[Signature]

Spouse / Co-applicant's signature

29/10/2022

Date

Hirva Hiren Patel

Third Co-applicant (if applicable)

-

Third Co-applicant's signature

29/10/2022

Date

Formule de consentement de l'allocation pour le loyer

Par la présente, je fais (nous faisons) une demande d'allocation pour le loyer en vertu de la Loi sur les allocations d'aide du Manitoba. J'atteste (Nous attestons) que les renseignements fournis dans la présente demande d'allocation pour le loyer, faite en vertu de la Loi sur les allocations d'aide du Manitoba, sont exacts à ma (notre) connaissance. Je n'ai (nous n'avons) pas dissimulé ni omis des renseignements nécessaires à la détermination de mon (notre) admissibilité à l'allocation pour le loyer au titre de la Loi sur les allocations d'aide du Manitoba. Je déclare (Nous déclarons) que les renseignements ci-inclus sont exacts et complets à tous les égards, et que je fais (nous faisons) cette déclaration sachant qu'elle a la même force et le même effet que si elle était faite sous serment en vertu de la Loi sur la preuve au Manitoba.

Je comprends (Nous comprenons) que si je ne respecte (nous ne respectons) pas toutes les conditions énoncées dans la présente demande et que si je donne (nous donnons) des renseignements faux ou trompeurs, je risque (nous risquons) de ne plus être admissible(s) aux allocations pour le loyer et je peux (nous pouvons) être tenu(s), à la demande du gouvernement du Manitoba, de rembourser, en tout ou en partie, toute somme versée en mon (notre) nom relativement à la présente demande d'allocations pour le loyer, ou à toute autre demande antérieure.

Si la présente demande est approuvée, j'accepte (nous acceptons) l'obligation légale d'aviser le bureau d'administration de tout changement dans ma (notre) situation, y compris tout changement concernant l'adresse résidentielle ou la perception d'allocations mensuelles de l'Aide à l'emploi et au revenu et de tout autre renseignement qui pourrait avoir un effet mes (nos) allocations ou sur mon (notre) admissibilité en vertu de la Loi sur les allocations d'aide du Manitoba.

J'autorise (nous autorisons) toute personne ou organisme, y compris les autorités fédérales, provinciales ou municipales (comme Emploi et Développement social Canada, Citoyenneté et Immigration Canada, la Société d'assurance publique du Manitoba ou la Commission des accidents du travail du Manitoba), ou toute banque, credit union ou institution financière, à communiquer au ministre responsable de la Loi sur les allocations d'aide du Manitoba, ou à ses représentants, tout renseignement nécessaire à la détermination ou à la vérification de l'admissibilité à l'allocation pour le loyer en vertu de la Loi sur les allocations d'aide du Manitoba. Sans que soit limitée la portée générale de ce qui précède, je comprends (nous comprenons) que cette autorisation peut s'appliquer à des demandes de renseignements concernant mon (notre) état matrimonial, mes (nos) revenus, ma (notre) situation familiale ainsi que les prestations obtenues dans le cadre d'autres programmes ou tout autre renseignement personnel jugé pertinent.

Je comprends (nous comprenons) que les renseignements fournis au Programme d'allocation pour le loyer seront étudiés et que le personnel du Programme pourra me (nous) renvoyer la présente demande ou exiger des renseignements supplémentaires à la suite de son étude. Je comprends (nous comprenons) que tout retard dans la réception de ma (notre) demande peut avoir des répercussions sur le montant des allocations devant être versées en mon (notre) nom.

Demandeur (nom en lettres moulées)

Signature du demandeur

Date

Conjoint ou codemandeur (le cas échéant)
(nom en lettres moulées)

Signature du conjoint ou codemandeur

Date

Troisième codemandeur (le cas échéant)
(nom en lettres moulées)

Signature du troisième codemandeur

Date

E. Manitoba-Canada Revenue Agency Consent Form

I/we hereby consent to the release, by the Canada Revenue Agency to an official of the Province of Manitoba, information from my/our income tax returns, Canada Child Benefit and if applicable, other required taxpayer information about me/us. The information will be relevant to, and used solely for the purpose of determining and verifying my/our eligibility and entitlement for Rent Assist benefits, under *The Manitoba Assistance Act (Manitoba)*, and will not be disclosed to any other person or organization without my approval.

This authorization is valid for up to two taxation years prior to the date of signature of this consent, the year of signature, and each subsequent consecutive taxation year for which assistance is requested.

I/we understand that, if I/we wish to withdraw this consent, I/we may do so at any time by writing to Manitoba Family Services.

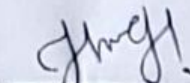
Applicant

Hiren Patel

Applicant's name (print name)

689 352 722

Social Insurance Number



Applicant's signature

29 OCT 2022

Date

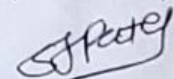
Spouse/Co-Applicant (if applicable)

Swetaben Patel

Spouse's/Co-applicant's name: (print name)

689 352 755

Social Insurance Number



Spouse's/Co-applicant's signature

29 OCT 2022

Date

Third Co-Applicant (if applicable)

Hirva Patel

Co-applicant's name: (print name)

692 305 857

Social Insurance Number

-

Co-applicant's signature

29 OCT 2022

Date

Department of Families
Employment, Income and Health Supports Branch
Income Supplement Programs
100 - 114 Garry Street, Winnipeg, MB R3C 4V4
Telephone: 204-948-7368 Fax: 204-945-3930
Toll Free: 1-877-587-6224
E-mail: incsup@gov.mb.ca

Formule de consentement de l'Agence du revenu du Canada - Manitoba

Je consens (nous consentons) à ce que l'Agence du revenu du Canada communique à un représentant de la Province du Manitoba des renseignements sur mes (nos) déclarations de revenus et, prestations canadiennes pour enfants et, le cas échéant, tout autre renseignement fiscal requis me (nous) concernant. Ces renseignements doivent être de nature pertinente et servir seulement à déterminer et à vérifier mon (notre) admissibilité et mon (notre) droit aux allocations pour le loyer en vertu de la *Loi sur les allocations d'aide du Manitoba*. Ils ne peuvent être divulgués à aucune autre personne ni aucun autre organisme sans mon consentement.

Cette autorisation est valable durant un maximum de deux années d'imposition précédant l'année de sa signature, durant l'année où la demande est signée, et durant toutes les années d'imposition ultérieures consécutives visées par la demande d'aide.

Je comprends (nous comprenons) que si je souhaite (nous souhaitons) retirer ce consentement, je peux (nous pouvons) le faire en tout temps en écrivant à Services à la famille Manitoba.

Demander

Hiren Patel

Nom du demandeur (en lettres moulées)

689 352 722

Numéro d'assurance sociale

Signature du demandeur

Date

Conjoint ou codemandeur (le cas échéant)

Swetaben Patel

Nom du conjoint ou du codemandeur
(en lettres moulées)

689 352 755

Numéro d'assurance sociale

Signature du conjoint ou codemandeur

Date

Troisième codemandeur (le cas échéant)

Nom du codemandeur (en lettres moulées)

Numéro d'assurance sociale

Signature du codemandeur

Date

Ministère des Familles

Soutien de l'emploi, du revenu et de la santé

Programmes de supplément de revenu

114, rue Garry, bureau 100, Winnipeg (Manitoba) R3C 4V4

Tél. : 204-948-7368 Téléc. : 204-945-3930

Sans-frais : 1-877-587-6224

Courriel : incsup@gov.mb.ca

**NOTE: ALL DOCUMENTS MUST BE
RECEIVED WITH YOUR APPLICATION
BEFORE IT CAN BE PROCESSED**

RENT ASSIST RE-APPLICATION CHECK LIST

DOCUMENTS THAT MUST BE INCLUDED WITH THIS RE-APPLICATION

Note: If there are other people in your household over the age of 18, you must include any of the documents listed below that apply to their income situations.

- ☐ If you have dependent children, include a copy of your current Canada Child Benefit notice.
If you do not have a copy, this form may be obtained by calling Canada Revenue Agency at 1-800-387-1193.
- ☐ Include a "Proof of Income Statement (Option C print)" of your last year's income tax return.
You can obtain this document by:
 - Login to your CRA "My Account" to view and immediately print your "Option C print". If you do not have a CRA My Account, you can register at: <http://www.cra.gc.ca/myaccount>
 - Calling CRA's automated Tax Information Phone Service (TIPS) at 1-800-267-6999 and selecting option 4. You will need your social insurance number; date of birth; postal code and the total income entered on line 150 of the tax year being requested.
<http://www.cra-arc.gc.ca/esrvc-srvce/tps/menu-eng.html>
 - Contact CRA directly at 1-800-959-8281 to request your "Option C print" to be mailed directly to you.
- ☐ If you are a student include copies of award letters for all study related income such as bursaries, grants and scholarships, student loans, or an income statement if you receive a training allowance.

*******MAKE SURE YOU HAVE SIGNED THE APPLICATION FORM*******

Note: If this reapplication has been completed by an applicant's Power of Attorney or Substitute Decision Maker, please include a copy of the document(s) that verifies this authority.

PLEASE NOTE: Only complete applications will be accepted. Your December 2022 benefit payment may be delayed if your re-application and these documents are not received 6 weeks prior to December 2022. If your re-application is not received, your file may be closed due to non-response.

**REMARQUE : POUR ÊTRE TRAITÉE,
VOTRE DEMANDE DOIT ÊTRE REÇUE
ACCOMPAGNÉE DE TOUS LES
DOCUMENTS EXIGÉS**

ALLOCATION POUR LE LOYER

LISTE DE VÉRIFICATION POUR LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT

DOCUMENTS À JOINDRE À LA DEMANDE

Remarque : Si votre ménage comprend d'autres adultes de plus de 18 ans, vous devez joindre les documents ci-dessous qui sont liés à leur revenu.

- ☐ Si vous avez des enfants à charge, veuillez joindre une copie de votre dernier avis de Prestation fiscale canadienne pour enfants. Si vous n'avez pas ce document, vous pouvez l'obtenir en appelant l'Agence du revenu du Canada, au 1 800 387-1193.
- ☐ « Relevé – Preuve de revenu (imprimé de l'option 'C') » de votre déclaration de revenus de l'année dernière. Voici les façons d'obtenir ce document:
 - Ouvrez une session dans Mon dossier de l'ARC pour consulter et imprimer immédiatement votre « Imprimé de l'option 'C' ». Si vous n'êtes pas inscrit à Mon dossier de l'ARC, vous pouvez le faire au www.arc.gc.ca/mondossier <http://www.cra-arc.gc.ca/esrvc-srvce/tx/ndvdl/myccnt/menu-fra.html>.
 - Appelez le Système électronique de renseignements par téléphone de l'ARC, au 1 800 267-6999, et sélectionnez l'option 4. Vous aurez besoin de votre numéro d'assurance sociale, de votre date de naissance, de votre code postal et du revenu total indiqué à la ligne 150 de votre déclaration de revenus pour l'année visée par la demande (<http://www.cra-arc.gc.ca/esrvc-srvce/tps/menu-fra.html>)
 - Communiquez directement avec l'ARC, au 1 800 959-8281, pour demander que votre « Imprimé de l'option 'C' » vous soit envoyé par la poste.
- ☐ Si vous êtes aux études, joignez des copies des lettres d'attribution pour tous vos revenus liés aux études (bourses, subventions, prêts aux étudiants, etc.) ou un état du revenu si vous recevez une allocation de formation.

*****N'OUBLIEZ PAS DE SIGNER LE FORMULAIRE DE DEMANDE*****

Remarque : Si le formulaire a été rempli par une personne chargée de la procuration ou de la subrogation pour le demandeur, veuillez inclure une copie des documents attestant l'autorité pertinente.

REMARQUE : Le paiement de votre prestation de décembre 2022 pourrait être retardé si votre demande de renouvellement et les documents exigés ne sont pas reçus d'ici 6 semaines avant le début de décembre 2022. Si votre demande de renouvellement n'est pas reçue, votre dossier peut être fermé pour cause d'absence de réponse.