

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE

### Fonds de soutien psychosocial pour les artistes et travailleurs culturels

*Tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels pour l'usage exclusif de la Fondation des artistes*

#### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

---

Mme  M.

Prénom et nom :

Date de naissance (jj – mm – aaaa) :

Adresse résidentielle :

Ville :

Province :

Code postal :

Région administrative :

Téléphone :

Cellulaire :

Courriel :

Membre de l'Union des artistes ?

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 :
- Société des auteurs de radio, télévision et cinéma (SARTEC) | No de membre :
- Association des professionnels des arts de la scène du Québec (APASQ) | No de membre :
- Association des réalisateurs et réalisatrices du Québec (ARRQ) | No de membre :
- Autre :

Quel est votre principal champ de pratique artistique? (Sélectionnez un seul champ.)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Acteur   | <input type="checkbox"/> Auteur   |
| <input type="checkbox"/> Danseur  | <input type="checkbox"/> Technicien de scène ou personnel de soutien      |
| <input type="checkbox"/> Chanteur et musicien                           | <input type="checkbox"/> Personnel de tournée                             |
| <input type="checkbox"/> Humoriste                                      | <input type="checkbox"/> Concepteur de décors, d'éclairage ou de costumes |
| <input type="checkbox"/> Metteur en scène ou assistant metteur en scène | <input type="checkbox"/> Autres: _____                                    |
| <input type="checkbox"/> Circassien                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Magicien                                       |   |
| <input type="checkbox"/> Artiste de rue                                 |   |
| <input type="checkbox"/> Artiste multidisciplinaire                     |   |
| <input type="checkbox"/> Écrivain                                       |   |
| <input type="checkbox"/> Réalisateur                                    |   |
| <input type="checkbox"/> Artiste en arts visuels, précisez: _____       |   |
| <input type="checkbox"/> Animateur                                      |   |

## SITUATION PROFESIONNELLE

---

Êtes-vous pigiste (travailleur autonome)?  Oui  Non

Avez-vous travaillé comme artiste professionnel au cours des 24 derniers mois?  Oui  Non

## SITUATION FINANCIÈRE PERSONNELLE

---

Quel a été votre revenu total en 2020 ou 2019? (ligne 199 de votre avis de cotisation ou de votre déclaration de revenus provinciale) \_\_\_\_\_

Quel pourcentage de ce revenu total provient d'un métier d'artiste ou de travailleur culturel? \_\_\_\_\_

Êtes-vous couvert par un régime d'assurance collective?  Oui si oui, lequel? \_\_\_\_\_  Non

Si oui, avez-vous la couverture pour les soins professionnels tels psychologues ou autres thérapeutes psychosociaux?

Oui  Non

**Décrivez en quelques lignes les circonstances qui vous amènent à déposer une demande auprès de la Fondation des artistes. Si vous désirez plus de lignes, joignez un document écrit à votre demande.**

### Document obligatoire à fournir:

- CV ou document biographique;

**Sachez que des preuves justificatives supplémentaires peuvent être demandées pour l'analyse de votre demande.**

**J'autorise la Fondation des artistes à valider certaines des informations contenues dans ce formulaire auprès de mon regroupement professionnel. Ceci afin de déterminer le caractère professionnel de ma carrière artistique.**

## 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 à la Fondation des artistes, sur demande, tout document permettant d'appuyer cette demande, le cas échéant.

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

Signature de l'artiste (obligatoire) \_\_\_\_\_

Transmettez votre formulaire par courriel à l'adresse ci-dessous. Vous recevrez une confirmation de réception.

[demande@fondationdesartistes.ca](mailto:demande@fondationdesartistes.ca) – [www.fondationdesartistes.ca](http://www.fondationdesartistes.ca)

514-288-7150, poste 1529

5445 avenue de Gaspé, bureau 1005, Montréal (QC) H2T 3B2