



DÉCLARATION DES PERSONNES À CHARGE aux fins de l'octroi des avantages pour disparités régionales

FORMULAIRE À REMPLIR ANNUELLEMENT PAR TOUS LES EMPLOYÉS ADMISSIBLES À RECEVOIR DES AVANTAGES RELIÉS AUX DISPARITÉS RÉGIONALES de KATIVIK ILISARNILIRINIQ (ci-après nommé la Commission).

Retourner le formulaire, et ses annexes le cas échéant, dûment remplis et signés au Département des Ressources Humaines (RH) : Declaration@kativik.qc.ca

INFORMATION GÉNÉRALE

1. AVANTAGES POUR DISPARITÉS RÉGIONALES

L'employé¹ affecté au Nunavik ou l'employé bénéficiaire affecté à Montréal a droit à une prime annuelle d'isolement et d'éloignement qui tient compte de ses personnes à charge. De plus, la Commission assume les frais de transport des personnes à charge, de leurs effets personnels, et des frais de transport de la nourriture.

Pour bénéficier de ces avantages, l'employé doit remplir le présent formulaire, même s'il n'a aucune personne à charge. Le formulaire doit être rempli annuellement et dès qu'il y a un changement de situation.

À défaut de recevoir le formulaire, les avantages pour disparités sont octroyés sans personne à charge.

2. DÉFINITION DE PERSONNE À CHARGE

2.1. Conjoint

On entend par conjoint les personnes :

- a) qui sont liées par un mariage ou une union civile et qui cohabitent;
- b) de sexe différent ou de même sexe, qui vivent maritalement et sont les père et mère d'un même enfant;
- c) de sexe différent ou de même sexe qui vivent maritalement depuis au moins un (1) an;

La dissolution du mariage par divorce, l'annulation, ou la dissolution de l'union civile conformément à la loi, fait perdre ce statut de conjoint de même que la séparation de fait depuis plus de trois (3) mois dans le cas de personnes qui vivent maritalement.

Le *conjoint de fait* est une personne non mariée ou unie civilement qui vit maritalement avec une autre.

2.2. Enfant à charge

On entend par enfant à charge :

- a) un enfant de l'employé, de son conjoint ou des deux;
- b) un enfant âgé de moins de 18 ans habitant avec l'employé pour lequel des procédures d'adoption sont entreprises, non marié ou non lié par une union civile et résidant ou domicilié au Canada et qui dépend de l'employé pour son soutien;
- c) un enfant âgé de 25 ans ou moins qui fréquente à temps complet, à titre d'étudiant dûment inscrit, une maison d'enseignement reconnue;
- d) un enfant, quel que soit son âge, frappé d'invalidité totale avant son 18^e anniversaire de naissance
- e) un enfant, quel que soit son âge, frappé d'invalidité totale avant son 26^e anniversaire de naissance si elle ou il fréquentait à temps complet, à titre d'étudiante ou étudiant, une maison d'enseignement reconnue, et est demeuré continuellement invalide depuis cette date.

¹ Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.



2.3. L'adoption traditionnelle

Une adoption traditionnelle, pour être reconnue, doit être signifiée par une autorité compétente avec pièces justificatives (par exemple, lettre officielle de la municipalité).

3. ADMISSIBILITÉ AUX AVANTAGES POUR DISPARITÉS RÉGIONALES POUR LES PERSONNES À CHARGE

3.1. Admissibilité

Pour bénéficier des avantages pour disparités régionales, les personnes à charge doivent habiter en permanence au lieu d'affectation avec l'employé.

3.2. Admissibilité additionnelle pour les enfants à l'école

L'employé obtient les avantages pour disparités régionales lorsque :

- 1) L'enfant fréquente à temps plein une école de niveau préscolaire, primaire ou secondaire dans un autre endroit que le lieu d'affectation de l'employé ;
- 2) L'enfant a 25 ans ou moins et répond aux conditions suivantes :
 - a) l'enfant fréquente à temps plein une école postsecondaire dans un autre endroit que le lieu de résidence de l'employé ;
 - b) l'enfant détenait, durant les 12 mois précédant le début de son programme d'études postsecondaires, le statut de personne à charge ;

L'employé doit fournir les pièces justificatives attestant que l'enfant poursuit à temps plein un programme d'études soit une preuve d'inscription au début de la session ou de l'année scolaire.

Le conjoint qui demeure avec l'enfant mineur parce qu'il fréquente l'école est reconnu comme personne à charge en vertu des avantages pour disparités régionales.

L'employé n'obtient pas les avantages pour disparités régionales si l'enfant n'a pas l'âge de fréquenter l'école.

4. MODIFICATION ET DOCUMENTATIONS

Le certificat de naissance des enfants peut être requis.

Le retrait d'une personne à charge a lieu à la date réelle où celle-ci n'est plus à charge.

L'addition d'une personne à charge a lieu à compter de la réception d'une nouvelle Déclaration où celle-ci devient à charge, avec effet rétroactif d'au plus 30 jours civils le cas échéant.



FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES PERSONNES À CHARGE

Informations requises

A. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom à la naissance	
Prénom(s)	
Prénom usuel, si différent	
Numéro d'assurance sociale	
Date de naissance	
Adresse permanente	
Téléphone	
Téléphone permanent à l'extérieur du Nunavik, le cas échéant	

Poste	<input type="checkbox"/> Enseignant <input type="checkbox"/> Soutien <input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Cadre
Lieu d'affectation:	

État civil
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf
<input type="checkbox"/> Marié ou unis civilement (Joindre une pièce justificative s'il s'agit de votre première déclaration ou d'une nouvelle situation - Remplir la section B, Identification du conjoint)
<input type="checkbox"/> Conjointes de fait (Remplir l' Annexe A s'il s'agit de votre première déclaration ou d'une nouvelle situation - Remplir la section B, Identification du conjoint)

Réservé aux Ressources Humaines :

Point de départ :

Commentaires :

.....

.....

.....

.....



B. IDENTIFICATION DU CONJOINT (Consulter Information générale - 2. Définitions de personne à charge)

Nom à la naissance		
Prénom(s)		
Date de naissance		
Employé de la Commission	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Employé d'un autre employeur du Nunavik	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui (Remplir l'Annexe C) Nom de l'organisation :

C. IDENTIFICATION DES PERSONNES À CHARGE (Consulter Information générale - 2. Définitions de personne à charge)

	Nom et prénom (ex.: DOE John, DOE Jane)	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Lien de parenté	Résidera avec moi au Nunavik (Si oui, indiquer la date prévue)
1			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date prévue :
2			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date prévue :
3			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date prévue :
4			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date prévue :
5			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date prévue :

Joindre une feuille à votre déclaration si vous avez plus de 5 personnes à charge.

Avez-vous des enfants poursuivant des études hors Nunavik ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (si oui, veuillez remplir l'Annexe B)
---	---

Retourner la déclaration dûment remplie et signée à Declaration@kativik.qc.ca.

Je déclare que les informations fournies dans le présent formulaire et ses annexes, s'il y a lieu, sont authentiques et véridiques. Je m'engage à informer la Commission de tout changement ultérieur **dans les trente (30) jours civils suivant l'événement.**

Signature de l'employé

Date



DÉCLARATION SOUS SERMENT – CONJOINT DE FAIT

Cette déclaration sous serment doit être signée devant un commissaire à l'assermentation. Ne pas soumettre de nouveau à moins que la situation conjugale ne change.

(Consulter Information générale - 2. Définitions de personne à charge).

Je soussigné, _____,
(nom de l'employé)

Déclare sous serment que _____
(nom du conjoint de fait)

et moi vivons maritalement depuis au moins un (1) an.

Signature de l'employé

Date

Assermenté solennellement devant moi, à _____, ce _____
(ville) (date)

Nom du commissaire à l'assermentation

Signature

Poste ou titre de l'emploi du commissaire

Retourner l'Annexe A dûment remplie et signée à Declaration@kativik.qc.ca.



ENFANT(S) À CHARGE AUX ÉTUDES HORS NUNAVIK

Veillez remplir cette annexe si vous avez des enfants à charge aux études hors Nunavik.

Joindre les pièces justificatives (lettre de l'institution scolaire ou du registrariat) si l'enfant est aux études à l'éducation des adultes, à la formation professionnelle, au collège ou à l'université.

Nom de l'employé

Matricule ou Numéro
d'assurance sociale

	Nom et prénom de l'enfant (ex.: DOE John, DOE Jane)	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Études
1			<input type="checkbox"/> Préscolaire, primaire, secondaire <input type="checkbox"/> Formation des adultes <input type="checkbox"/> Formation professionnelle <input type="checkbox"/> Collège, Université
2			<input type="checkbox"/> Préscolaire, primaire, secondaire <input type="checkbox"/> Formation des adultes <input type="checkbox"/> Formation professionnelle <input type="checkbox"/> Collège, Université
3			<input type="checkbox"/> Préscolaire, primaire, secondaire <input type="checkbox"/> Formation des adultes <input type="checkbox"/> Formation professionnelle <input type="checkbox"/> Collège, Université
4			<input type="checkbox"/> Préscolaire, primaire, secondaire <input type="checkbox"/> Formation des adultes <input type="checkbox"/> Formation professionnelle <input type="checkbox"/> Collège, Université
5			<input type="checkbox"/> Préscolaire, primaire, secondaire <input type="checkbox"/> Formation des adultes <input type="checkbox"/> Formation professionnelle <input type="checkbox"/> Collège, Université

Joindre une feuille à votre déclaration si vous avez plus de 5 personnes à charge.

Si votre conjoint ne vous accompagne pas au Nunavik parce qu'il doit s'occuper de votre enfant aux études hors Nunavik, vous avez droit aux avantages pour eux (prime d'isolement avec personnes à charge et sorties).

Le conjoint demeurera avec les enfants aux études :	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
---	------------------------------	------------------------------

Retourner l'Annexe B dûment remplie et signée à Declaration@kativik.qc.ca.

Je déclare que les informations ci-dessus sont authentiques et véridiques. Je m'engage à informer la Commission scolaire de tout changement ultérieur **dans les trente (30) jours suivant l'événement**.

Signature de l'employé

Date



DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR DU CONJOINT

Cette annexe doit être remplie par le ou la conjointe de l'employé(e) qui reçoit des avantages de disparités régionales d'une organisation autre que Kativik Ilisarniliriniq (KI). Le but de ce formulaire est d'éviter le dédoublement des prestations nordiques pour les employés des secteurs public et parapublic.

Remplir la partie I. Le conjoint doit signer le document.

Faire remplir la partie II par l'employeur du conjoint.

Retourner les deux parties de l'Annexe C dûment remplies et signées à Declaration@kativik.qc.ca.

PARTIE I

Je soussigné, _____,
(nom du conjoint)

conjoint de _____,
(nom de l'employé de la Commission)

Date de naissance du conjoint : _____

autorise mon employeur à divulguer les avantages nordiques auxquels j'ai présentement droit.

Signature

Date



PARTIE II

À COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR DU CONJOINT

Nom de l'employeur	
Adresse	
Numéro de téléphone	
Courriel	

Veillez identifier les avantages nordiques accordés à votre employé(e) ainsi qu'à ses personnes à charge :

- Allocation nordique**
 - avec personnes à charge, ou
 - sans personnes à charge
- Transport de nourriture**
 - avec personnes à charge, ou
 - sans personnes à charge
- Sorties**
 - avec personnes à charge, ou
 - sans personnes à charge

Autres informations pertinentes :

.....

.....

Nom et titre du poste du représentant de l'employeur

Signature du représentant

Date

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec le Département des Ressources Humaines de la Commission (recrutement) au 1-800-361-2244.



FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES PERSONNES À CHARGE

Mise à jour de votre situation



Veillez remplir et signer cette annexe pour la mise à jour de votre situation et joindre les pièces justificatives ou annexes nécessaires, le cas échéant. Envoyez le tout à Declaration@kativik.qc.ca.

Identification :

Nom de l'employé

Matricule ou Numéro d'assurance sociale

A- Mon état civil a changé : Non

Oui, nouvel état civil : Date d'effet :

Si votre état civil a changé, merci de joindre les pièces justificatives nécessaires et, si applicable, remplir l'annexe A.

B- Personnes à charge à retirer : Non Oui (compléter le tableau ci-dessous)

	Nom et prénom (ex.: DOE John, DOE Jane)	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Lien de parenté	Raison du retrait
1			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	
2			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	

Joindre une feuille à votre déclaration si vous avez plus de personnes à retirer.

C- Personnes à charge à ajouter : Non Oui (compléter le tableau ci-dessous)

	Nom et prénom (ex.: DOE John, DOE Jane)	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Lien de parenté	Résidera avec moi au Nunavik (Si oui, indiquer la date prévue)
1			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date prévue :
2			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Autre, spécifier :	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date prévue :

Joindre une feuille à votre déclaration si vous avez plus de personnes à ajouter.

Parmi les ajouts :

- Si vous ajoutez des enfants poursuivant des études hors Nunavik, merci de remplir l'Annexe B.
- Si vous ajoutez un(e) conjoint(e) qui est employé d'une organisation du Nunavik, merci de remplir l'Annexe C.

Signature de l'employé

Date