

**School Tax Assistance for Tenants 55 Plus
Application for the 20__ School Tax Rebate/**

**Programme d'aide aux locataires
de 55 ans et plus et matière de taxes scolaires
Demande de remboursement de taxes scolaires pour 20__**

TO BE RETURNED TO: /
VEUILLEZ RENVOYER À :

Manitoba Family Services
Provincial Services

102 – 114 Garry Street
Winnipeg, MB R3C 1G1

Services à la famille Manitoba
Services Provinciaux

114 rue Garry, bureau 102
Winnipeg (MB) R3C 1G1

* You must provide us with a copy of your MB 479 (from your Income Tax Return) for the benefit year being claimed.

* Vous devez nous faire parvenir une copie de votre formule MB 479 (de votre déclaration d'impôt) de l'année pour laquelle vous faites une demande.

APPLICANT LAST NAME /
NOM DE FAMILLE DU DEMANDEUR

FIRST NAME AND INITIAL /
PRÉNOM ET INITIALE

SEX/ SEXE

SOCIAL INSURANCE NUMBER /
No D'ASSURANCE SOCIALE

BIRTHDATE / DATE DE NAISSANCE
Mo./mois Day/jour Year/année

--	--	--	--	--	--	--	--

SPOUSE OR ELIGIBLE SHARER / CONJOINT OU COLOCATAIRE ADMISSIBLE

--	--	--	--	--	--	--	--

CURRENT RESIDENCE ADDRESS/ADRESSE DE VOTRE DOMICILE ACTUEL

MAILING ADDRESS/ADRESSE POSTALE

HOME PHONE NUMBER/No DE TÉLÉPHONE (DOMICILE)

--

ARE YOU/ÊTES-VOUS :

SINGLE/CÉLIBATAIRE

MARRIED/MARIÉ

DIVORCE/DIVORCÉ

SEPARATED/SÉPARÉ

COMMON-LAW/CONJOINT DE FAIT

WIDOWED/VEUF

WAS YOUR PRINCIPAL RESIDENCE:/
RÉSIDENCE PRINCIPALE :

RENTED/ ÊTES-VOUS LOCATAIRE?

YES/ OUI

NO/NON

MOBILE HOME/HABITEZ-VOUS UNE MAISON MOBILE?

YES/OUI

NO/NON

WERE YOU A HOMEOWNER FOR PART OF THE YEAR/
AVEZ-VOUS ÉTÉ PROPRIÉTAIRE PENDANT UNE PARTIE DE L'ANNÉE?

YES/OUI

NO/NON

NOTE: Please list addresses where you lived during the benefit year.

REMARQUE : Veuillez dresser la liste de tous les endroits où vous avez habité au cours de l'année pour laquelle vous faites une demande.

PRINCIPAL RESIDENCE IN 20____ RÉSIDENCE PRINCIPALE EN 20____	NO. OF MTHS./ NOMBRE DE MOIS	TOTAL RENT PAID/ COÛT TOTAL DU LOYER	TOTAL PARKING PAID/COÛT TOTAL DU STATIONNEMENT	NAME OF LANDLORD/MUNICIPALITY/ NOM DU PROPRIÉTAIRE ET MUNICIPALITÉ

<p>If you lived in a MOBILE HOME, what was your:/ Si vous habitez une MAISON MOBILE, veuillez fournir les renseignements suivants :</p>	<p>ANNUAL INCOME DURING 20____ REVENUS POUR L'ANNÉE 20____</p>	<p>DID YOU ENCLOSE A COPY OF YOUR MB 479 FROM YOUR INCOME TAX RETURN?/AVEZ-VOUS INCLUS UNE COPIE DE VOTRE MB 479 DE VOTRE DECLARATION D'IMPÔT?</p>
<p>TOTAL RENT/ COÛT TOTAL DU LOYER _____</p>	<p>Please refer to line 236 on your income tax return./Inscrivez le montant qui figure à la ligne 236 de votre déclaration d'impôt.</p>	<p><input type="checkbox"/> YES/OUI <input type="checkbox"/> NO/NON</p>
<p>LICENCE FEES/ COÛT DE LA LICENCE _____</p>	<p>1) MY 20____ NET INCOME:/ MES REVENUS POUR 20____ : _____</p>	<p>DID YOU HAVE HELP TO FILL OUT THIS APPLICATION?/ QUELQU'UN VOUS A-T-IL AIDÉ À REMPLIR LE FORMULAIRE? :</p>
<p>TAXES/TAXES _____</p>	<p>2) MY SPOUSE'S 20____ NET INCOME:/ LES REVENUE NET DE MON CONJOINT POUR 20____ : _____</p>	<p><input type="checkbox"/> YES/OUI <input type="checkbox"/> NO/NON</p>
<p>From Your Manitoba Property Tax Credit – MB 479 Form Form enter: / Renseignements figurant sur la formule MB 479 - Crédit d'impôts fonciers du Manitoba :</p>	<p>TOTAL NET FAMILY INCOME (ADD 1 AND 2)/ TOTAL DES REVENUS FAMILIAUX (TOTAL DES LIGNES 1 ET 2) _____</p>	<p>IF YES, PLEASE GIVE US HIS/HER NAME AND PHONE NUMBER./DANS L'AFFIRMATIVE, VEUILLEZ NOUS DONNER LES NOM ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE CETTE PERSONNE.</p>
<p>OCCUPANCY COST:/ COÛT D'OCCUPATION : _____</p>		<p>NAME/NOM : _____</p>
<p>PROPERTY TAX CREDIT:/ CRÉDIT D'IMPÔTS FONCIERS : _____</p>		<p>PHONE NO./No DE TÉLÉPHONE : _____</p>

I/We hereby apply for benefits under the School Tax Assistance for Tenants 55 Plus Program and declare that the statements and information provided in this application are, to the best of my/our knowledge, true and accurate and that no relevant information has been withheld. I/We authorize and give my/our consent to the securing of any information, records or documents from any source as may be deemed necessary in conjunction with this application./Je (nous) présente (présentons) une demande d'allocations en vertu du Programme d'aide aux locataires de 55 ans et plus en matière de taxes scolaires et déclare (déclarons) qu'à ma (notre) connaissance, les renseignements fournis dans cette demande sont exacts et qu'aucun renseignement important n'a été omis. J'autorise (nous autorisons) les responsables du programme à obtenir de toute source appropriée les dossiers ou documents nécessaires à l'étude de cette demande.

I/WE HEREBY REQUEST AND AUTHORIZE CANADA CUSTOMS AND REVENUE AGENCY TO GIVE TO FAMILY SERVICES, A COPY OF ANY OF MY/OUR INCOME TAX RETURNS AND ANY OTHER OF MY/OUR RELEVANT DOCUMENTS, BY DELIVERING THEM TO THE DEPARTMENT WHEN REQUIRED BY THAT DEPARTMENT TO ALLOW IT TO CARRY OUT ITS RESPONSIBILITIES IN ADMINISTERING THE SCHOOL TAX ASSISTANCE FOR TENANTS 55 PLUS./PAR LA PRÉSENTE, JE(NOUS) DEMANDE (DEMANDONS) À L'AGENCE DU REVENU DU CANADA, ET LUI EN DONNE (DONNONS) LA PERMISSION, DE REMETTRE AU MINISTÈRE DES SERVICES À LA FAMILLE TOUTE COPIE DE MES (NOS) DÉCLARATIONS D'IMPÔT ET DE TOUT AUTRE DOCUMENT PERTINENT LORSQUE CELUI-CI LES LUI DEMANDERA AFIN QU'IL PUISSE S'ACQUITTER DE SES RESPONSABILITÉS ET GÉRER LE PROGRAMME D'AIDE AUX LOCATAIRES ÂGÉS DE 55 AN ET PLUS EN MATIÈRE DE TAXES SCOLAIRES.

SIGNATURE OF APPLICANT
SIGNATURE DE DEMANDEUR

DATE/DATE

SIGNATURE OF SPOUSE OR COMMON-LAW SPOUSE
SIGNATURE DE CONJOINT OU CONJOINT DE FAIT

DATE/DATE