

## Fax Cover Sheet

**Date :** February 16, 2008

**Pages :** 1

**To :** Manitoba Housing

**From :** Lionel Bouchard

**Fax:** 204-239-3690

**Fax:** 604-467-5630

**Phone :** 204-239-3690

**Phone :** 204-781-6387

**Subject :** Recap of Rent Paid Room #6

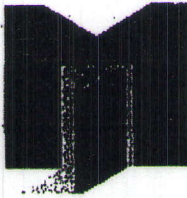
---

1. For my records, please fax to the above-noted #, the total rent paid for Room #6 for the period February 15, 2006, to May 31, 2007, while at the St. Eustache Manor.
2. Your prompt attention to this matter is greatly appreciated and I would like to impress you of the confidentiality of this urgent request.
3. Thank you.

*Lionel Bouchard*

Lionel Bouchard  
781-6387 Cellular #

MANITOBA  
HOUSING  
AUTHORITY



BUREAU  
DE LOGEMENT  
MANITOBA

**FASCIMILE**  
**Manitoba Housing Authority**  
**North Central District Office**  
Room B-18 - 25 Tupper St. N.  
Portage la Prairie, MB R1N 3K1

CONFIDENTIALITY: The information contained in this facsimile message is legally privileged and confidential intended only for the use of the individual or entity named as the recipient. If the reader of this facsimile is not the intended recipient, he/she is hereby notified that any use, dissemination or distribution of this facsimile or copies of same is strictly prohibited. If you have received this facsimile in error, please notify our office IMMEDIATELY. Thank you.

Date: FEBRUARY 19, 2008

Attention: LIONEL BEUCHARD

Company: \_\_\_\_\_

City/Town: \_\_\_\_\_

Facsimile Number: 604-467-5630

Subject: RENT RECEIPT FEB. 15/06 - MAY 31/07

No. of Pages (incl. cover): 3 Urgent: \_\_\_\_\_ Reply Required: \_\_\_\_\_

Sender: JASON

Phone Number: 204-239-3680

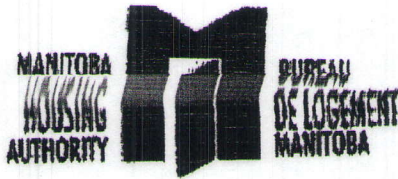
Comments:











### Tenant Transaction History By Effective Date

For Transaction Effective Dates Between: 2/15/2006 to 5/31/2007

2006-2007 Rent Receipt

Lease ID: 37450 6 6

Applicant(s) Lionel Bouchard

6 - 1 PR 248W & Govt Road, St Eustache, MB R0H 1H0

Effective Date	Processed Date	Transaction Type	Remarks	Debit	Credit	Balance
				<b>Opening Balance =&gt;</b>		<b>206.00</b>
15-Feb-2006	15-Feb-2006	Payment - Cheque	PerChq#166		206.00	0.00
01-Mar-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Mar-2006	22-Feb-2006	PAP			384.00	0.00
01-Apr-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Apr-2006	27-Mar-2006	PAP			384.00	0.00
01-May-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-May-2006	25-Apr-2006	PAP			384.00	0.00
01-Jun-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Jun-2006	25-May-2006	PAP			384.00	0.00
01-Jul-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Jul-2006	23-Jun-2006	PAP			384.00	0.00
01-Aug-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Aug-2006	25-Jul-2006	PAP			384.00	0.00
01-Sep-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Sep-2006	25-Aug-2006	PAP			384.00	0.00
01-Oct-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Oct-2006	25-Sep-2006	PAP			384.00	0.00
01-Nov-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Nov-2006	25-Oct-2006	PAP			384.00	0.00
01-Dec-2006	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Dec-2006	23-Nov-2006	PAP			384.00	0.00
01-Jan-2007	15-Feb-2006	Rent		384.00		384.00
01-Jan-2007	18-Dec-2006	PAP			384.00	0.00
01-Feb-2007	19-Sep-2006	Rent		395.00		395.00
01-Feb-2007	25-Jan-2007	PAP			395.00	0.00
01-Mar-2007	19-Sep-2006	Rent		395.00		395.00
01-Mar-2007	22-Feb-2007	PAP			395.00	0.00
01-Apr-2007	19-Sep-2006	Rent		395.00		395.00
01-Apr-2007	23-Mar-2007	PAP			395.00	0.00
01-May-2007	19-Sep-2006	Rent		395.00		395.00

Created February 19, 2008 at 8:48:26AM



# Standard Residential Tenancy Agreement

## Formule type de convention de location à usage d'habitation

This form of Agreement is prescribed under The Residential Tenancies Act (the Act) and applies to all residential tenancies in Manitoba. Two copies must be made and signed by both Landlord and Tenant. One copy must be given to the Tenant within 21 days after it is signed.

La présente formule de convention est prescrite en vertu de la Loi sur la location à usage d'habitation (la Loi) et s'applique à toutes les habitations locatives au Manitoba. Deux exemplaires doivent être remplis et signés par le locateur et le locataire. Un des exemplaires doit être remis au locataire dans les 21 jours qui suivent sa signature.

This Tenancy Agreement is made in duplicate between:

La présente convention de location, faite en double exemplaire, est conclue entre:

**MANITOBA HOUSING AUTHORITY**  
**CENTRAL DISTRICT OFFICE**  
**26 TUPPER STREET N.**  
**PORTAGE LA PRAIRIE, MANITOBA**  
**R1N 2N1**

\_\_\_\_\_ the Landlord/le locateur

Name, address and telephone number of Landlord/nom, adresse et numéro de téléphone du locateur

*Rm B26-25*

and/et

Lionel Bouchard

\_\_\_\_\_ the Tenant/le locataire

Name of Tenant/nom du locataire

**Address of Rental Unit/Adresse de l'unité locative**

1. The Landlord shall rent to the Tenant the rental unit at the following location:  
 Le locateur loue au locataire l'unité locative située à l'adresse suivante:

6-1 PR 248W + Govt. Road St. Eustache, MB. R0H 1H0

Address/adresse

**Term of Tenancy/Durée de la location**

2. Complete either (a) or (b):  
 Remplir l'alinéa a) ou b).

a) Fixed Term Tenancy/Location à durée fixe  
 The tenancy is for a fixed term beginning on  
 La période de location commence le

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ and ending on \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
 (the termination date) et se termine le  
 (date de résiliation).

Unless the tenancy has been terminated in accordance with the Act, the Landlord shall offer the Tenant a renewal of this agreement at least three months before the termination date. If the Tenant does not sign and return the renewal at least two months before the termination date, this agreement will expire on the termination date. À moins qu'il n'ait été mis fin à la location conformément à la Loi, le locateur offre au locataire de renouveler la convention au moins trois mois avant la date de résiliation. Si le locataire omet de signer et de retourner la formule de renouvellement au moins deux mois avant la date de résiliation, la convention prend fin à la date de résiliation.

b) Periodic Tenancy/Location périodique  
 The tenancy is periodic, beginning on  
 Il s'agit d'une location périodique commençant le

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ and \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
 et se  
 continuing on \_\_\_\_\_  
 poursuivant ensuite month to month  
 (week to week, month to month etc./semaine après semaine, mois après mois, etc.)

**Amount of Rent Payable/Montant du loyer exigible**

3. The Tenant agrees to pay the Landlord on the \_\_\_\_\_<sup>st</sup> day of every \_\_\_\_\_ month in the following amount:  
 Le locataire s'engage à payer au locateur, le \_\_\_\_\_ jour de chaque \_\_\_\_\_ mois, le loyer suivant:

(Note: both columns are to be completed if a rent increase is due on the rental unit before the termination date of this agreement.  
 Note: remplir les deux colonnes si une augmentation de loyer deviendra exigible à l'égard de l'unité locative avant la date de résiliation de la présente convention.)

Effective  
 À compter du February 14 2006:

Effective  
 À compter du March 1 2006:

For rental unit:  
 Pour l'unité locative: \$ 206.00

\$ 384.00

For \_\_\_\_\_ parking places:  
 Pour \_\_\_\_\_ stalles de stationnement: \_\_\_\_\_

Other (specify):  
 Autre (préciser): \_\_\_\_\_

Total Rent:  
 Loyer total: \_\_\_\_\_

Less Discount (if any):  
 Moins le rabais (s'il y a lieu): \_\_\_\_\_

Rent Payable:  
 Loyer exigible: \$ 206.00

\$ 384.00

This is to certify that I have read and understand the contents of this agreement and I agree to the terms and conditions set out herein.  
 Ce document certifie que j'ai lu et compris le contenu de cette convention et que j'accepte les conditions et modalités qui y sont énoncées.

Signature: Andre Lionel Bouchard  
 Date: 8 December 2009



**NOTICE TO VACATE**

1-204-239-3680

Tenant Name(s): Lionel Bouchard  
 Unit Address: 6 - 1 PR 248W & Govt Road, St Eustache, MB R0H 1H0  
 Mailing Address: Box 81 Elie, Mb CANADA R0H 0H0  
 Phone Number: \_\_\_\_\_

1-866-440-4663

A CALENDAR MONTH is required for notice to vacate from the end of one month to the end of the following month (rental payment period). A condition report of the unit is required prior to vacating and your presence is required.

**All keys must be returned to The Manitoba Housing Authority.** Vacating guidelines relating to cleanliness accompany this document.

I/We \_\_\_\_\_, are giving notice to vacate the address above. I/We understand we are responsible for rent and utilities to the vacate date below:

DATE NOTICE GIVEN: May 1, 2007  
 VACATE DATE (RENT RESPONSIBILITY): May 31, 2007  
 ACTUAL MOVING DATE IF DIFFERENT: \_\_\_\_\_

REASON FOR MOVING: Location not suitable any longer  
 FORWARDING ADDRESS: \_\_\_\_\_

SIGNATURE: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_  
 SIGNATURE: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

OFFICE USE: LEASE ID #: 37450 6 6 BDRS: 1  
 ARREARS - MONTH \_\_\_\_\_ AMOUNT: \$0.00  
 PAP CANCELLED - yes \_\_\_\_\_ TRANSFER APPLICATION NUMBER CANCELLED \_\_\_\_\_  
 DAMAGE NOTED \_\_\_\_\_

DATE RECEIVED: May 1, 2007 RECEIVED BY: Susanne Moran

NOTES: NTV MR# 393408

CC:  PM  MC  BS/C  TF  Tenant







Rural - North Central District Office  
 B18 - 25 Tupper Street N  
 Portage la Prairie, MB R1N 3K1

Phone: (204) 239-3690 1-866-440-4663  
 Fax: (204) 239-3690

**LANDLORD REFERENCE CHECK FORM**

Application Number: <u>163642</u>	Agency/Landlord Name: <u>Susanne Moran</u>
Applicant Name: <u>Lionel Bouchard</u>	Phone Number: <u>239-3688</u>
Completed By: <u>Jason Pratt</u>	Positive Reference: <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Yes
Address: <u>6 - 1 Allarie Street, S</u>	
<u>St. Eustache, MB</u>	

How long was/is the length of tenancy? From: February 2006 To: May 2007

How much was/is the tenant's rent? \$395 Was/is the rent paid in full?  Yes  No  EIA Direct Payment

How often did/does the tenant pay rent late?  
 Constantly  Occasionally  Never

Was/is there a history of NSF cheques?  
 No  Yes If yes, how often? \_\_\_\_\_ times

Were/are there outstanding rental arrears?  
 No  Yes If yes, what is/was the amount for? Rent: \$ \_\_\_\_\_ Damages: \$ \_\_\_\_\_  
 Has the tenant made efforts to repay the amount owing?  No  Yes Outstanding Balance: \$ \_\_\_\_\_

Were/are there any nuisance/disturbance issues?  No  Yes  
 If yes, what was the nature of these disturbances? \_\_\_\_\_ How often? \_\_\_\_\_  
 Was there any police involvement?  No  Yes

Did the tenant provide proper notice prior to vacating?  No  Yes  Still Lives There  
 How much notice was/is the tenant required to give the landlord prior to vacating? \_\_\_\_\_ Months  
 What was/is the condition of the unit the tenant occupied?  Good  
 Fair  
 Fair (but requires some cleaning)  
 Repairs & Damages in the amount of \$ \_\_\_\_\_  
 Still lives there  
 Unknown

Was this tenant ever served a Notice of Termination?  No  Yes  
 If yes, what was the notice for?  
 Non-payment of Rent  
 Damages/Cleaning  
 Nuisance/Disturbance  
 Other, please explain \_\_\_\_\_

Would you rent to this tenant again?  No  Yes  
 If no, why? \_\_\_\_\_

Comments: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_





**Housing Eligibility Points Calculation - Effective May 2007**

Application # **163642**  
 JPRATT / 8/15/2008 / 02:32 PM

**AFFORDABILITY**

**Rent-to-Income**

Household Type	Eld
Monthly Rent	\$400
Monthly Utilities	\$0
Monthly Income	\$1,300
Rent and Utilities as % of Income	% 31
<b>RTI Points</b>	<b>1</b>

**Assets**

Needs type	
Assets amount	\$0
Assets deduction	\$0
Net Assets	\$0
<b>Assets Points</b>	<b>5</b>

**HIL**

HIL Area	Rural South - Other Urban Market Areas
# of bdrms required	StudioOr1Bdrm
<b>HIL Points</b>	<b>5</b>

**ADEQUACY**

Physical Condition	0
Heating	0
Accessibility	0
Kitchen Facilities	0
Bathroom Facilities	0
Light/Air	0
Recreation Space	0
Unsanitary Conditions	0
Overcrowding	0
<b>Adequacy Points</b>	<b>0</b>

**SUITABILITY**

Medical/ Illness/Disability	0
Homeless	0
Family Separation	0
Notice to Vacate	0
Need to Leave Parental Home	0
Homeless- temporary	0
Unable to maintain home	0
Proximity to support services	0
<b>Suitability Points</b>	<b>0</b>

**SUMMARY**

Affordability	11
Adequacy	0
Suitability	0
Subtotal	11
Needs Type	0
<b>Total Points</b>	<b>11</b>







Other Income Types (enter the amount before deductions and how often you are paid) /  
Autres types de revenu (Indiquez le montant avant les retenues et la fréquence du paiement)

	Applicant / Demandeur		Co-Applicant / Codemandeur		Employed Child/Family Member / Enfant ou membre de la famille ayant un emploi	
	Amount / Montant	How Often / Fréquence	Amount / Montant	How Often / Fréquence	Amount / Montant	How Often / Fréquence
Life Insurance / Assurance-vie	\$	\$	\$	\$	\$	\$
License which produces income (e.g. taxi) / Revenu lié à un permis (taxi, par ex.)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Rental/Boarder Income / Revenu de loyer	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Interest from banks/investments / Intérêts de placement ou de compte en banque	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Retirement Benefits (lump sum assets) / Retraite (paiement unique)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Survivor's Benefits / Prestation de survivant	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Orphan's Benefits / Prestation d'orphelin	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Spouse's Allowance / Allocation de conjoint	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Other - please list (i.e. SAFFR, SAFER, etc.) / Autre, veuillez préciser (PALFL, PALLA, etc.)	\$	\$	\$	\$	\$	\$

Tell us about your Assets-Income Producing or Non-Income Producing for Applicant and Co-Applicant. List current  
value held by you and members of your household. / Faites la liste des biens du demandeur et du codemandeur -  
qu'ils produisent un revenu ou non. Indiquez la valeur actuelle de vos biens et de ceux des membres de votre ménage.

	Applicant / Demandeur		Co-Applicant / Codemandeur	
	Amount / Montant	How Often / Fréquence	Amount / Montant	How Often / Fréquence
Cash/Bank Balance / Argent liquide ou en banque	\$	\$	\$	\$
Stocks / Actions	\$	\$	\$	\$
Bonds / Obligations	\$	\$	\$	\$
Term Deposits / Dépôts à terme	\$	\$	\$	\$
Registered Retirement Savings Plan (RRSP) / Régime enregistré d'épargne-retraite (REER)	\$	\$	\$	\$
Annuities / RRIF / Rente / Fonds de revenu de retraite	\$	\$	\$	\$
Mortgage held by household members / Hypothèque détenue par des membres de la famille	\$	\$	\$	\$
Value of real estate owned (house, condominium, cottage, commercial, vacant land) / Valeur des biens-fonds (maison, logement en copropriété, chalet, bien-fonds commercial, terrain inoccupé)	\$	\$	\$	\$
Business interest which does not produce income / Intérêts commerciaux ne produisant pas de revenu	\$	\$	\$	\$
Other assets (please list) / Autres biens (veuillez préciser)	\$	\$	\$	\$
<b>TOTAL INCOME &amp; ASSETS / TOTAL : REVENU ET BIENS</b>				



**INCOME (Incluez les commissions, tips and gratuities)**

Please record the gross income (before deductions) amounts received by all family members who will be residing with you and indicate how often this income is received. **Note: All income must be reported.**

**REVENU (veuillez inclure les commissions et les pourboires)**

Veuillez indiquer le revenu brut (avant les retenues) de tous les membres de la famille qui résideront avec vous et la fréquence à laquelle ils reçoivent ces sommes. **Nota : Il faut indiquer tous les revenus.**

W = Weekly      B = Bi-weekly      S = Semi-Monthly      M = Monthly      Y = Yearly

S = une fois par semaine      2S = toutes les deux semaines      B = deux fois par mois  
 M = une fois par mois      A = une fois par an

	Applicant / Demandeur		Co-Applicant / Codemandeur		Employed Child/Family Member / Enfant ou membre de la famille ayant un emploi	
	Amount / Montant	How Often / Fréquence	Amount / Montant	How Often / Fréquence	Amount / Montant	How Often / Fréquence
<b>EMPLOYMENT RELATED INCOME / REVENUS LIÉS À L'EMPLOI</b>						
1 <sup>st</sup> Gross Employment Income (Income before deductions) / 1 <sup>er</sup> revenu d'emploi brut (avant les retenues)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
2 <sup>nd</sup> Gross Employment Income (Income before deductions) / 2 <sup>e</sup> revenu d'emploi brut (avant les retenues)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Self-Employment Income (include business, property, rental income, etc.) / Revenu d'emploi autonome (entreprise, propriété, revenu de location, etc.)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Employment Insurance / Assurance-emploi	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Workers Compensation / Indemnisation pour accident du travail	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Education Income / Revenu lié aux études	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Student Grants / Subvention d'étudiant	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Employment and Income Assistance / Aide à l'emploi et au revenu	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Other / Autre	\$	\$	\$	\$	\$	\$



**Second Previous Address** (If you have lived at the above address for less than two years or if you are currently living with parents and/or friends but have previously lived on your own, please continue to provide information for another previous address).  
**Deuxième adresse précédente** (si vous avez vécu à l'adresse ci-dessus moins de deux ans, ou si vous vivez à l'heure actuelle avec vos parents ou chez des amis, mais que vous avez vécu seul(e) précédemment, veuillez continuer à donner les renseignements demandés sur votre domicile précédent).

Address / Adresse	Applicant / Demandeur			Co-Applicant / Codemandeur		
	Apt/Street # App. et n°	Street Name Nom de la rue		Apt/Street # App. et n°	Street Name Nom de la rue	
	P.O. Box # C.P.	Grp., RR Grps, RR		P.O. Box # C.P.	Grp., RR Grps, RR	
Town/City Ville	Province Province	Postal Code Code postal	Town/City Ville	Province Province	Postal Code Code postal	
Length of time at previous address / Période de résidence à cette adresse	FROM: / DE : Day/Month/Year / Jour/Mois/Année TO: / À : Day/Month/Year / Jour/Mois/Année			FROM: / DE : Day/Month/Year / Jour/Mois/Année TO: / À : Day/Month/Year / Jour/Mois/Année		
Name of Landlord/Agency / Nom du propriétaire ou de l'agence	Landlord / Propriétaire _____ Phone / Téléphone _____			Landlord / Propriétaire _____ Phone / Téléphone _____		
Why did you move from this residence? (e.g. place too small, medical reasons, etc.) / Pourquoi avez-vous quitté ce logement? (pas assez d'espace, raisons médicales, etc.)						

**SECTION F: Income / Employment / Education**  
**PARTIE F : Revenu / emploi / éducation**

	Applicant / Demandeur	Co-Applicant / Codemandeur
Do you receive either Provincial Employment and Income Assistance or Municipal Assistance? / Recevez-vous une aide provinciale à l'emploi et au revenu, ou une aide municipale?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/> Provincial Employment and Income Assistance / Aide provinciale à l'emploi et au revenu <input type="checkbox"/> Municipal Income / Aide municipale	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/> Provincial Employment and Income Assistance / Aide provinciale à l'emploi et au revenu <input type="checkbox"/> Municipal Income / Aide municipale
EIA Case Number / Numéro de dossier de l'aide à l'emploi et au revenu		
Name of EIA Caseworker (First and last name) / Nom et prénom de l'agent chargé du dossier d'aide à l'emploi et au revenu		
Caseworker's Phone Number / Numéro de téléphone de l'agent chargé du dossier		



	Applicant / Demandeur	Co-Applicant / Codemandeur
Is your current source of heat adequate? / Votre chauffage est-il suffisant à l'heure actuelle?	<input checked="" type="checkbox"/> adequate / suffisant <input type="checkbox"/> not adequate / insuffisant If not adequate, please explain / S'il est insuffisant, veuillez expliquer	<input type="checkbox"/> adequate / suffisant <input type="checkbox"/> not adequate / insuffisant If not adequate, please explain / S'il est insuffisant, veuillez expliquer
Please describe your current kitchen facilities: / Veuillez indiquer si votre cuisine est :	<input checked="" type="checkbox"/> private / privé <input type="checkbox"/> shared / partagé <input type="checkbox"/> none / il n'y en a pas	<input type="checkbox"/> private / privé <input type="checkbox"/> shared / partagé <input type="checkbox"/> none / il n'y en a pas
Please describe your current bathroom facilities: / Veuillez indiquer si votre salle de bains est :	<input checked="" type="checkbox"/> private / privé <input type="checkbox"/> shared / partagé <input type="checkbox"/> none / il n'y en a pas	<input type="checkbox"/> private / privé <input type="checkbox"/> shared / partagé <input type="checkbox"/> none / il n'y en a pas
Are you/your family members able to access all rooms in your current residence? / Votre famille a-t-elle accès à toutes les pièces de votre résidence actuelle?	<input checked="" type="checkbox"/> yes / oui <input type="checkbox"/> no / non If no, please explain: / Dans la négative, veuillez expliquer :	<input type="checkbox"/> yes / oui <input type="checkbox"/> no / non If no, please explain: / Dans la négative, veuillez expliquer :
Is your current residence in need of any major repairs? / Votre résidence actuelle a-t-elle besoin de grosses réparations?	<input type="checkbox"/> yes / oui <input checked="" type="checkbox"/> no / non If yes, please explain: / Dans l'affirmative, veuillez expliquer :	<input type="checkbox"/> yes / oui <input type="checkbox"/> no / non If yes, please explain: / Dans l'affirmative, veuillez expliquer :
Does your current residence have any obvious unsanitary conditions? / Votre résidence actuelle a-t-elle des aspects insalubres évidents?	<input type="checkbox"/> yes / oui <input checked="" type="checkbox"/> no / non If yes, please explain: / Dans l'affirmative, veuillez expliquer :	<input type="checkbox"/> yes / oui <input type="checkbox"/> no / non If yes, please explain: / Dans l'affirmative, veuillez expliquer :
Please describe your current proximity to employment, educational facility or child's school/childcare, essential medical or support services / Veuillez indiquer si la distance à laquelle vous êtes de votre emploi, d'une garderie, d'une école ou d'un autre établissement d'enseignement, ainsi que des services médicaux et de soutien essentiels est	<input checked="" type="checkbox"/> adequate / suffisant <input type="checkbox"/> not adequate / insuffisant If not adequate, please explain / S'il est insuffisant, veuillez expliquer	<input type="checkbox"/> adequate / suffisant <input type="checkbox"/> not adequate / insuffisant If not adequate, please explain / S'il est insuffisant, veuillez expliquer
If you have children, is there a yard, park or play area nearby? / Si vous avez des enfants, y a-t-il une cour, un parc ou une aire de jeux dans les environs?	<input type="checkbox"/> yes / oui <input type="checkbox"/> no / non If no, please explain: / Dans la négative, veuillez expliquer :  N/A	<input type="checkbox"/> yes / oui <input type="checkbox"/> no / non If no, please explain: / Dans la négative, veuillez expliquer :



**SECTION C: Medical and Income Information**

Applications Intake will verify the information requested below once your eligibility is determined. If the applicant and co-applicant currently live in the same residence, please complete the Applicant column only. If the applicant and the co-applicant do not currently live in the same residence, please complete both the Applicant and Co-Applicant columns. /

**PARTIE C : Renseignements médicaux et détails sur le revenu**

Le Bureau des demandes vérifiera les renseignements demandés ci-dessous dès que votre admissibilité aura été déterminée. Si le demandeur et le codemandeur vivent actuellement dans la même résidence, seule la colonne du demandeur doit être remplie. S'ils ne vivent pas dans la même résidence, les deux colonnes doivent être remplies.

	Applicant / Demandeur	Co-Applicant / Codemandeur
<p>Do you or a family member have a medical condition, medical needs or a disability that is directly related to tenancy? (e.g. mobility/wheelchair access, etc.) / <b>Avez-vous un problème médical, des besoins médicaux ou une déficience qui seraient directement liés à vos besoins en matière de logement, ou est-ce le cas d'un membre de votre famille? (problèmes de mobilité, déplacement en fauteuil roulant, etc.)</b></p>	<p><input type="checkbox"/> yes / oui      <input checked="" type="checkbox"/> no / non                      If yes, please explain: / <b>Dans l'affirmative, veuillez expliquer :</b></p>	<p><input type="checkbox"/> yes / oui      <input type="checkbox"/> no / non                      If yes, please explain: / <b>Dans l'affirmative, veuillez expliquer :</b></p>
<p>Are you currently receiving any income? (employment, pension, disability assistance, Employment and Income Assistance, Employment Insurance, etc.) / <b>Avez-vous un revenu actuellement? (emploi, pension, allocation d'invalidité, aide à l'emploi et au revenu, assurance-emploi, etc.)</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> yes / oui      <input type="checkbox"/> no / non                      If yes, what is your total gross (before deductions) monthly income? / <b>Dans l'affirmative, quel est votre revenu mensuel brut (avant les déductions) total? \$ <u>1,300.00</u> \$</b>                      Income source: / <b>Source de revenu :</b></p>	<p><input type="checkbox"/> yes / oui      <input type="checkbox"/> no / non                      If yes, what is your total gross (before deductions) monthly income? / <b>Dans l'affirmative, quel est votre revenu mensuel brut (avant les déductions) total? \$ _____ \$</b>                      Income source: / <b>Source de revenu :</b></p>
<p>Do you have any assets (eg. Own property, RRSP's, GIC's, etc.)? / <b>Avez-vous des biens (propriété, comptes en banque, REER, CPG, etc.)?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> yes / oui      <input checked="" type="checkbox"/> no / non                      If yes, what is the total value of your assets? / <b>Dans l'affirmative, quelle est la valeur totale de vos biens?</b>                      \$ _____ \$</p>	<p><input type="checkbox"/> yes / oui      <input type="checkbox"/> no / non                      If yes, what is the total value of your assets? / <b>Dans l'affirmative, quelle est la valeur totale de vos biens?</b>                      \$ _____ \$</p>
<p>What is your current monthly rent / mortgage payment? (including hydro, gas, water.) <b>Quel est votre loyer ou votre versement hypothécaire mensuel? (y compris l'électricité, le gaz, l'eau)</b></p>	<p>\$ <u>400.00</u> \$</p>	<p>\$ _____ \$</p>
<p>Below, provide utility costs which are not included in your rent / <b>En-dessous, fournissez le montant de vos commodités qui ne sont pas inclus dans votre loyer:</b></p>		
Monthly Heat Bill / <b>Dépenses de chauffage mensuelles</b>	\$ _____ \$	\$ _____ \$
Monthly Hydro Bill / <b>Dépenses d'électricité mensuelles</b>	\$ _____ \$	\$ _____ \$
Monthly Water Bill / <b>Dépenses d'eau mensuelles</b>	\$ _____ \$	\$ _____ \$
<p>I/we are not currently paying rent as I/we are temporarily staying at / <b>Je ne paie (nous ne payons) pas de loyer actuellement... je vis (nous vivons) temporairement à l'endroit suivant :</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Emergency Shelter / <b>Refuge</b>  <input type="checkbox"/> Parent's Home / <b>Domicile des parents</b>  <input type="checkbox"/> Friend's Home / <b>Domicile d'un ami ou d'une amie</b>  <input type="checkbox"/> Another relative's home / <b>Domicile d'un membre de la famille</b>  <input type="checkbox"/> Hotel, hostel, boarding house, group home, etc. / <b>Hôtel, centre d'hébergement, pension, foyer de groupe, etc.</b>  <input type="checkbox"/> Other / <b>Autre</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Emergency Shelter / <b>Refuge</b>  <input type="checkbox"/> Parent's Home / <b>Domicile des parents</b>  <input type="checkbox"/> Friend's Home / <b>Domicile d'un ami ou d'une amie</b>  <input type="checkbox"/> Another relative's home / <b>Domicile d'un membre de la famille</b>  <input type="checkbox"/> Hotel, hostel, boarding house, group home, etc. / <b>Hôtel, centre d'hébergement, pension, foyer de groupe, etc.</b>  <input type="checkbox"/> Other / <b>Autre</b></p>



- Tuesday - Jan 4/11  
closed on holidays  
Property Manager

December 26, 2010

Via Fax:204-239-3690

Manitoba Housing Authority  
Portage La Prairie, Manitoba

Attn: Accounting

Re: Invoice #205-00044

With reference to the attached invoice, I require faxed proof of payment by cheque or by cash, proof of how or who made this payment as I require this for my records.

Thank you.

Lionel Bouchard

Lionel Bouchard  
Room 6  
St. Eustache Manor

Att.