

Cochez la case appropriée :

Entreprise Exploitation d'agriculture Exploitation d'aquaculture ou pêcheries Autre

Langue de préférence Anglais Français

ADRESSE DE L'ENTREPRISE

| | | | | |
|----------------------------------|----------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|--|
| Nom enregistré de l'entreprise : | | Numéro de téléphone de l'entreprise : | À l'usage du bureau seulement/N° de dossier : | |
| Adresse municipale : | Cité / Ville : | Province : | Code postal : | |

Adresse du propriétaire

| | | | | |
|------------------------------------------|----------------|------------------------|--------------------|--|
| Nom du propriétaire ou de l'exploitant : | | Téléphone cellulaire : | Adresse courriel : | |
| Adresse municipale : | Cité / Ville : | Province : | Code postal : | |

| Liste de tous les propriétaires de l'entreprise et du degré de leur participation à la gestion de la petite entreprise | Responsable de la gestion quotidienne de l'entreprise? | Pourcentage de propriété |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | |

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Date des dommages ou des pertes : | Profondeur approximative de l'eau : (le cas échéant) _____pieds _____pouces _____mètres _____centimètres | <input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> Rez-de-chaussée <input type="checkbox"/> Autre | Type de sous-sol : <input type="checkbox"/> Pleine hauteur <input type="checkbox"/> Vide sanitaire <input type="checkbox"/> Dalles sur terre-plein <input type="checkbox"/> Sous-sol à entrée directe |
| Domage à un ouvrage longitudinal ou à un mur de stabilisation des rives existants : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | Domages à l'entrée ou au stationnement : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Année de construction du bâtiment : |

| | |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Si une panne de courant prolongée (plus de 72 heures) est survenue | Génératrice (inclure des photos montrant la génératrice, sa marque, son voltage et son numéro de série) : <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Location <input type="checkbox"/> Emprunt À qui avez-vous loué ou emprunté la génératrice, le cas échéant? _____ |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cause des dommages (inondation, tempête de verglas, pluies abondantes, etc.) | Des travaux d'enlèvement des débris ont-ils eu lieu (y compris les arbres)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, veuillez fournir des photos, remplir l'annexe C et demander au représentant de votre compagnie d'assurance de remplir l'annexe A. |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Courte description des dommages ou des pertes :

Description de stock et matériel perdus ou endommagés à la suite de la catastrophe (voir l'annexe D)

NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

À l'annexe E de la présente demande, veuillez préciser le nombre d'heures par jour que vos employés et vous-même avez consacrées au nettoyage. Veuillez fournir cette information à l'expert en sinistres lors de la visite des lieux. Veuillez fournir cette information à l'évaluateur lors de la visite des lieux. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du nettoyage et de la désinfection, veuillez consulter le livret *Votre maison ou votre commerce a été inondé?* ou consultez le site https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/pa-ap/pdf/Report_Damages/FloodRecovery-f.pdf

EXIGENCES EN MATIÈRE DE DOCUMENTATION

Reportez-vous à l'annexe F de la présente demande pour obtenir de l'information au sujet des exigences en matière de documentation. Si les documents requis ne sont pas fournis, le traitement de votre demande sera retardé.

CONSETEMENT À LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS ET DÉCLARATION

J'autorise l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick (OMU NB) à divulguer tous les renseignements personnels que je fournis à l'OMU NB et que l'OMU NB recueille à mon sujet à d'autres organismes de secours, organismes humanitaires et gouvernements qui offrent de l'aide à la suite de cette catastrophe. **Je** donne à l'OMU NB la permission d'utiliser mes renseignements personnels pour évaluer pleinement ma situation après la catastrophe, pour déterminer mon admissibilité à l'aide financière en cas de catastrophe et pour veiller à ce que toutes les sources d'aide disponibles soient considérées.

Que **je** suis le propriétaire (locataire) des lieux, terrains et bâtiments et des biens personnels indiqués à la première page de la présente demande. Que **mes** lieux, terrains, bâtiments et biens personnels situés à l'adresse ci-dessus ont subi des dommages causés par _____ qui est survenu dans la province du Nouveau-Brunswick à compter de _____.
INSCRIRE LE TYPE D'ÉVÈNEMENT ICI INSCRIRE LA DATE ICI

Je promets que les sommes qui me seront versées seront utilisées pour rétablir mes lieux, terrains, bâtiments et biens personnels endommagés indiqués à la première page du présent formulaire. Il se peut que vous deviez démontrer que le montant reçu en aide financière a été utilisé pour réparer le bien immobilier avant que votre réclamation suivante puisse donner lieu à un paiement. Si les réparations n'ont pas été achevées, aucun montant ne sera versé.

Je promets d'indemniser le gouvernement du Nouveau-Brunswick et de le dégager de toute responsabilité à l'égard des réclamations et demandes de toute personne en vue du versement d'une aide financière fait à la suite d'une information trompeuse de ma part.

Je déclare solennellement que les énoncés représentatifs qui précèdent sont, au meilleur de ma connaissance, véridiques dans les moindres détails, et je fais cette déclaration solennelle, la croyant vraie en toute conscience et sachant qu'elle a les mêmes effets que si elle était faite sous serment et aux termes de la Loi sur la preuve au Canada.

Je comprends que ces renseignements confidentiels seront utilisés seulement aux fins pour lesquelles ils ont été recueillis. Ils peuvent seulement être communiqués à d'autres ministères et organismes gouvernementaux dans le but de fournir une aide financière en cas de catastrophe.

REMARQUE :

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick n'est pas responsable des privilèges, des créanciers hypothécaires ou autres créanciers des demandeurs, et tous les paiements sont versés sur la prémisses que le réclamant est la personne qui a légitimement droit à l'aide.

Les réclamations suspectes seront transmises au ministère de la Sécurité publique, qui pourrait faire enquête afin d'assurer la protection des deniers publics. Toutes les mesures nécessaires et indiquées seront prises pour ouvrir des enquêtes, récupérer les fonds obtenus de manière inappropriée et tenter des poursuites judiciaires, selon les besoins.

Signature du demandeur

Date

Signature du demandeur

Date

Nom en caractères d'imprimerie

Nom en caractères d'imprimerie

Nota : Aucune demande ne sera acceptée après la date limite. La date limite de présentation d'une demande est 90 jours après la date à laquelle le Programme d'aide financière en cas de catastrophe a été autorisé. Veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.gnb.ca/aidecatastrophe ou composer le numéro sans frais 1-888-553-8558 pour vérifier la date limite de présentation d'une demande pour l'événement météorologique dont vous avez été victime.



Annexe A

Le présent formulaire DOIT être rempli par un représentant autorisé de votre compagnie d'assurance lorsque vous présentez une demande d'aide financière en vertu du Programme d'aide financière en cas de catastrophe.

Veillez envoyer le formulaire à l'OMU NB, au 65, rue Brunswick, Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 1G5, par télécopieur au 506-453-5837 ou par courriel à omu.retablissement@gnb.ca.

Nom du demandeur :: _____

Nom du codemandeur : _____

Adresse postale : _____

Adresse de l'endroit où sont survenus les dommages : _____

Type de police d'assurance : Propriétaire-occupant Locataire-occupant Entreprise

Numéro de police : _____ Nom de l'assureur : _____

Date d'expiration de la police : _____ Nom du courtier (le cas échéant) : _____

Nom du représentant de la compagnie d'assurance (le cas échéant) : _____

Numéro de téléphone : _____

La police d'assurance en vigueur à la date à laquelle il y a eu situation d'urgence comprenait-elle les protections suivantes?

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1. Protection contre les refoulements d'égout | <input type="checkbox"/> Oui – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Non souscrite – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Couverture non disponible pour le requérant | _____ \$ _____ \$ |
| 2. Protection contre toute inondation d'eau de surface | <input type="checkbox"/> Oui – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Non souscrite – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Couverture non disponible pour le requérant | _____ \$ _____ \$ |
| 3. Protection contre les tempêtes de vent | <input type="checkbox"/> Oui – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Non souscrite – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Couverture non disponible pour le requérant | _____ \$ _____ \$ |
| 4. Protection contre l'altération des aliments ou contre les dommages au réfrigérateur ou au congélateur | <input type="checkbox"/> Oui – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Non souscrite – Limite de couverture offerte <input type="checkbox"/> Couverture non disponible pour le requérant | _____ \$ _____ \$ |

Nota : Aucune demande ne sera acceptée après la date limite. La date limite de présentation d'une demande est 90 jours après la date à laquelle le Programme d'aide financière en cas de catastrophe a été autorisé. Veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.gnb.ca/aidecatastrophe ou composer le numéro sans frais 1-888-553-8558 pour vérifier la date limite de présentation d'une demande pour l'événement météorologique dont vous avez été victime.



Annexe A

5. Si la réponse à l'une des questions ci-dessus est « oui », il est **OBLIGATOIRE** de déclarer la perte à votre compagnie d'assurance. La réclamation a-t-elle été soumise à la compagnie d'assurance? Oui Non

6. Une réclamation a-t-elle été payée? Oui Non Montant payé : _____ \$
(Dans l'affirmative, vous devez fournir une liste détaillée des articles qui étaient couverts par votre assureur.)

7. Commentaires :

Remarque : Si vous avez signalé les dommages à votre compagnie ou courtier d'assurance et que l'expert en sinistre désigné vous a avisé que les dommages n'étaient couverts, veuillez fournir une copie de la lettre de refus de votre compagnie d'assurance. Si vous n'avez pas reçu de lettre de refus, veuillez utiliser la section Commentaires ci-dessous pour expliquer pourquoi la réclamation a été refusée.

Signature du représentant autorisé de la compagnie
d'assurance

Date

LE DEMANDEUR COMPREND QUE LE GOUVERNEMENT PEUT VÉRIFIER LES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS LA PRÉSENTE DEMANDE AUPRÈS DE SA COMPAGNIE D'ASSURANCE.

Signature du demandeur

Date

Nota : Aucune demande ne sera acceptée après la date limite. La date limite de présentation d'une demande est 90 jours après la date à laquelle le Programme d'aide financière en cas de catastrophe a été autorisé. Veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.gnb.ca/aidecatastrophe ou composer le numéro sans frais 1-888-553-8558 pour vérifier la date limite de présentation d'une demande pour l'événement météorologique dont vous avez été victime.

Annexe B

(À remplir par l'avocat du demandeur)

| | |
|--------------------------------------------------------------|-------|
| Nom(s) du propriétaire de l'entreprise : | _____ |
| Responsable de la gestion quotidienne de l'entreprise | _____ |
| Nom de l'entreprise : | _____ |
| Adresse de l'entreprise : | _____ |

En ce qui concerne la demande d'aide financière en cas de catastrophe du demandeur, nous confirmons les renseignements suivants :

- l'entreprise du demandeur est une entreprise exploitée par le propriétaire;
- le propriétaire exploitant est responsable de la gestion quotidienne de l'entreprise;
- ledit propriétaire exploitant possède au moins 50 % de l'entreprise.

Les documents suivants doivent être fournis :

1. Une copie certifiée du registre des actionnaires, un contrat de société ou une attestation d'un avocat confirmant votre pourcentage de propriété dans l'entreprise.
2. Une copie de l'évaluation foncière ou du contrat de location pour l'entreprise.

Signé le _____ 20 .

Nom de l'avocat

Adresse de l'avocat : _____

Signature: _____

Faire parvenir le présent formulaire au Bureau du rétablissement de l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick.

Par télécopieur au 506-453-5837, par courriel à emo.recovery@gnb.ca ou

par la poste au **Bureau du rétablissement de l'OMU NB**

65, rue Brunswick, 2^e étage
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 1G5

Nota : Aucune demande ne sera acceptée après la date limite. La date limite de présentation d'une demande est 90 jours après la date à laquelle le Programme d'aide financière en cas de catastrophe a été autorisé. Veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.gnb.ca/aidecatastrophe ou composer le numéro sans frais 1-888-553-8558 pour vérifier la date limite de présentation d'une demande pour l'événement météorologique dont vous avez été victime.



(À remplir par le comptable du demandeur)

| | |
|-------------------------------------------------|-------|
| Nom(s) du propriétaire de l'entreprise : | _____ |
| Nom de l'entreprise : | _____ |
| Adresse de l'entreprise : | _____ |

En ce qui concerne la demande d'aide financière en cas de catastrophe du demandeur, nous confirmons les renseignements suivants :

1. Le revenu brut déclaré aux fins de l'impôt sur le revenu par _____
(nom de l'entreprise du demandeur)
est d'au moins 4 800 \$ et d'au plus 2 millions de dollars pour la période d'imposition précédant immédiatement l'année de la catastrophe, soit _____.
(année)
2. Le propriétaire gagne au moins 20 % de son revenu brut grâce aux activités de l'entreprise.
3. Nous avons examiné le total d'heures ou de jours travaillés par tous les employés à temps plein et à temps partiel de l'entreprise du demandeur au cours de l'année d'imposition ou de l'année correspondant au relevé T4 précédant immédiatement l'année de la catastrophe et pouvons confirmer que le total d'heures ou de jours travaillés ne dépasse pas le nombre d'heures ou de jours qui auraient été travaillés par 20 employés à plein temps. (Joindre une copie des relevés T4.)
4. Copie des plus récents états financiers déposés et des documents d'impôt sur le revenu, y compris toutes les annexes pertinentes et l'avis de cotisation de Revenu Canada.

Signé le _____, 20____.

Nom du comptable : _____

Adresse du comptable: _____

Signature et titre : _____

Faire parvenir le présent formulaire au Bureau du rétablissement de l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick

Par télécopieur au 506-453-5837, par courriel à emo.recovery@gnb.ca ou

par la poste au **Bureau du rétablissement de l'OMU NB**
65, rue Brunswick, 2^e étage
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 1G5

Nota : Aucune demande ne sera acceptée après la date limite. La date limite de présentation d'une demande est 90 jours après la date à laquelle le Programme d'aide financière en cas de catastrophe a été autorisé. Veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.gnb.ca/aidecatastrophe ou composer le numéro sans frais 1-888-553-8558 pour vérifier la date limite de présentation d'une demande pour l'événement météorologique dont vous avez été victime.

Annexe F

Renseignements à fournir – PETITES ENTREPRISES (y compris les propriétaires d'entreprises agricoles et aquacoles)

La définition d'une petite entreprise, selon les lignes directrices du Programme d'aide financière en cas de catastrophe, est présentée à la disposition C4.1. Vous devez vous assurer de répondre aux critères ci-dessous avant de déposer une demande.

Pour les besoins du Programme d'aide financière en cas de catastrophe, une petite entreprise est une entreprise dont les revenus bruts annuels déclarés aux fins de l'impôt sur le revenu se chiffrent entre 4 800 \$ et deux millions de dollars et qui n'emploie pas plus de l'équivalent de 20 employés à temps plein. L'entreprise doit aussi constituer autre chose qu'une « entreprise amateur » et être exploitée par un propriétaire, qui en assure la gestion quotidienne, possède au moins 50 % de l'entreprise et gagne au moins 20 % de son revenu brut grâce aux activités de l'entreprise. Les pêcheurs, trappeurs, bûcherons et autres exploitants de ressources naturelles à leur compte sont inclus. Chaque petite entreprise doit présenter une réclamation.

À l'exception des factures, qui peuvent être fournies à l'évaluateur au moment de la visite des lieux, vous êtes tenu de fournir des copies des documents suivants avec votre demande. Si vous craignez ne pas être en mesure d'obtenir tous les documents avant la date limite de présentation d'une demande, veuillez communiquer avec le Bureau du rétablissement en composant le 1-888-553-8558.

- Formulaire de demande comportant la signature originale (ne peut être envoyé par télécopieur ni par courriel)
- Formulaire de confirmation d'assurance (annexe A) et confirmation écrite d'un représentant de la compagnie d'assurance que votre réclamation a été refusée, qui précise les raisons du refus, ou que vous n'auriez pas pu souscrire à une assurance couvrant les pertes de votre petite entreprise, de votre exploitation agricole ou de votre exploitation d'aquaculture
- Annexe B – Formulaire rempli par un avocat
- Annexe C – Formulaire rempli par un comptable
- Annexe D – Stock et matériel perdu ou endommagé
- Annexe E – Registre des travaux de nettoyage
- Plus récents états financiers ou documents d'impôt sur le revenu, y compris toutes les annexes pertinentes sur lesquelles apparaissent le pourcentage de propriété et les revenus de l'entreprise et l'avis de cotisation de Revenu Canada
- Preuve de propriété (copie de la facture d'impôt foncier)
- Copie de votre contrat de location ou de votre bail, le cas échéant
- Une copie certifiée du registre des actionnaires, un contrat de société ou une attestation d'un avocat confirmant votre pourcentage de propriété dans l'entreprise
- Photos avant et après
- Si vous avez des estimations, des devis, des factures ou des reçus pour les travaux de nettoyage ou les réparations, veuillez les fournir à l'évaluateur au moment de la visite des lieux pour l'aider à déterminer les coûts admissibles.
- Photo de la génératrice sur laquelle apparaissent clairement la marque, le voltage, le numéro de série et la génératrice elle-même; il pourrait être nécessaire de fournir plusieurs photos pour montrer clairement tous les renseignements nécessaires

Les demandes dûment remplies peuvent être envoyées à :

OMU NB Services de rétablissement
65, rue Brunswick, 2^e étage
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 1G5

Nota : Aucune demande ne sera acceptée après la date limite. La date limite de présentation d'une demande est 90 jours après la date à laquelle le Programme d'aide financière en cas de catastrophe a été autorisé. Veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.gnb.ca/aidecatastrophe ou composer le numéro sans frais 1-888-553-8558 pour vérifier la date limite de présentation d'une demande pour l'événement météorologique dont vous avez été victime.