

Demande pour le paiement du déménagement

Bureau de Services Québec

Partie à être remplie par le prestataire

Renseignements sur l'identité du prestataire

Nom de famille et prénom										Numéro de dossier																								
Nombre de personnes dont les effets personnels seront déménagés : <input type="text"/>																																		
Numéro					Rue, rang ou case postale					Appartement					Numéro					Rue, rang ou case postale					Appartement									
Adresse actuelle										Nouvelle adresse																								
Ville, village ou municipalité										Ville, village ou municipalité																								
Code postal					Ind. rég.					Numéro					Code postal					Ind. rég.					Numéro									
<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>									
Raison du déménagement										Date prévue										Année					Mois					Jour				
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>				

Remarque : Vous devez joindre un certificat médical si vous déménagez pour une raison de santé ou le rapport de l'inspecteur de la municipalité, si c'est pour une raison de salubrité.

Description du logement actuel (inscrire le nombre)

Pièces		Salon(s)		Cuisine / salle à manger		Chambres		Autres :	
--------	--	----------	--	--------------------------	--	----------	--	----------	--

Description des meubles à déménager (inscrire le nombre)

Salon	Cuisine / salle à manger	Chambres	Autres
Canapé(s), causeuse(s)	Cuisinière(s)	Lit(s)	Laveuse
Fauteuil(s)	Réfrigérateur(s)	Bureau(x), commode(s)	Sècheuse
Téléviseur(s)	Lave-vaisselle(s)	Table(s) de chevet	Four à micro-ondes
Appareil(s) audio, vidéo	Table(s) de cuisine	Chaise(s)	Congélateur
Table(s) de salon	Chaise(s), berceuse(s)	Lampe(s)	Autres :
Lampe(s)	Armoire(s), vaisselier(s)	Autres :	Autres :

Si le déménagement est effectué à l'aide d'un véhicule loué

Nom et adresse du locateur du véhicule	Coût de location estimé	\$
	Coût d'essence estimé	\$

Affirmation solennelle du prestataire

J'affirme solennellement que les renseignements qui figurent dans cette demande sont exacts et complets.

Date Signature du prestataire

Partie à être remplie par le déménageur

Renseignements sur l'identité du déménageur

[illegible]

S'il s'agit d'un transport local (dans un rayon de 50 km)

Nombre d'employés (incluant le propriétaire)		Nombre d'heures prévues		Taux horaire			Coût total
<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	X	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	X	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	\$	<input type="checkbox"/> régulier <input type="checkbox"/> majoré de moitié <input type="checkbox"/> doublé	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
						=	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>

S'il s'agit d'un transport de longue distance

Poids estimatif du chargement	<input type="checkbox"/> lb <input type="checkbox"/> kg	Distance à parcourir	<input type="checkbox"/> mille <input type="checkbox"/> km	Tarif au <input type="checkbox"/> 100 lb <input type="checkbox"/> 50 kg	\$	Coût total	\$
-------------------------------	--	----------------------	---	--	----	------------	----

Date Signature du déménageur

