Fonds communautaire des sections locales

Formulaire de demande

MUSCULAR DYSTROPHY CANADA
DYSTROPHIE MUSCULAIRE CANADA

Les sections locales de Dystrophie musculaire Canada ont pour mission d'améliorer la vie des personnes atteintes de maladies neuromusculaires de leur milieu par l'organisation de collectes de fonds et d'activités dans la communauté, le développement et le maintien de réseaux de soutien et la facilitation des liens entre les intervenants.

Le programme du FCSL a été mis sur pied pour offrir aux sections locales de Dystrophie musculaire Canada un moyen d'aider les personnes de leur milieu qui ont une maladie neuromusculaire et qui sont inscrites auprès de DMC, en bonifiant l'aide financière qu'offrent les programmes et services de DMC, en plus d'élargir les options de financement qui ne sont pas actuellement disponibles au sein de DMC ni à l'extérieur de celle-ci. Le FCSL vous permet donc, à titre de client inscrit et de membre d'une section locale, de faire une demande d'aide financière pour bonifier des fonds déjà fournis par le bureau régional de DMC ou pour financer les programmes et services suivants qui ne font pas partie de son programme d'aides techniques :

- **les services de répit aux aidants;**
- **les services de préposés;**
- **les frais de participation à des programmes organisés de loisirs adaptés, incluant les camps d'été;**
- **la massothérapie, incluant les frais de coassurance;**
- **la physiothérapie, incluant les frais de coassurance;**
- **les services d'alerte médicale;**
- **les frais de déplacements pour se rendre à des rendez-vous médicaux, incluant la participation à des essais cliniques;**
- **les rénovations domiciliaires liées à l'accessibilité;**
- **la modification de véhicules;**
- **le paiement des frais liés à de nouveaux essais sur route suivant la modification d'un véhicule;**
- **les outils thérapeutiques et les technologies d'adaptation, par exemple des ustensiles spécialisés;**
- **les soins des pieds fournis par un podiatre ou un infirmier;**
- **les dispositifs de contrôle de l'environnement;**
- **la réparation d'aides techniques et les batteries;**
- **les frais de déplacement et d'inscription pour participer à une conférence ou un symposium qui contribuera à la qualité de vie d'une personne ayant une maladie neuromusculaire;**
- **les frais de fournisseurs liés à l'évaluation de l'installation ou à l'inspection d'aides techniques.**

Le FCSL fournira un maximum de 1 000 $ par demande.

Pour présenter une demande au programme du Fonds communautaire des sections locales, veuillez remplir ce formulaire. Pour toutes questions, nous vous invitons à communiquer avec le spécialiste des services de votre région.

Dystrophie musculaire Canada offrira une aide financière aux seuls clients qui ont complété le processus de demande et qui ont reçu l'approbation officielle du comité du FCSL.

1. Les demandes ne peuvent être traitées avant que tous les renseignements demandés aient été fournis, soit :

☐	Ce formulaire de demande, dûment rempli
☐	Deux soumissions de prix de deux fournisseurs d'aides techniques différents pour l'article demandé (applicable seulement aux demandes d'aides techniques)
☐	Pour les demandes d'aides techniques : une ordonnance ou une lettre d'un professionnel de la santé (médecin, ergothérapeute, physiothérapeute) indiquant le besoin médical. Pour toute autre demande de financement : une lettre d'un professionnel qui travaille avec les personnes atteintes, notamment mais sans en exclure d'autres, un conseiller d'orientation en réadaptation, un enseignant, un infirmier, un récréothérapeute ou un travailleur social, indiquant le besoin ou l'avantage. (Une ordonnance n'est pas requise pour la réparation d'aides techniques ou le remplacement de batteries.)
☐	Une lettre d'approbation ou de refus de la compagnie d'assurance (le cas échéant)
☐	Le demandeur doit être inscrit à titre de client de Dystrophie musculaire Canada
☐	Le demandeur doit être membre d'une section locale pour être admissible à l'aide financière du FCSL. Nom de la section locale : .....

Faire parvenir le formulaire de demande dûment complété à l'adresse suivante :
150, rue Isabella, bureau 301, Ottawa, ON K1S 1V7 Télécopieur : 613 567-2288

Fonds communautaire des sections locales

Formulaire de demande

MUSCULAR DYSTROPHY CANADA
DYSTROPHIE MUSCULAIRE CANADA

2. Renseignements sur le demandeur

Prénom : ..... Nom : .....

Date de naissance : ..... YYYY/MM/DD Téléphone : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Province : ..... Code postal : .....

Courriel : .....

Nom du tuteur (s'il s'agit d'un mineur) : .....

Type de service ou d'aide technique demandé : ..... Montant demandé* : ..... $

* Le FCSL fournira un maximum de 1 000 $ par demande.

3. Description des services ou aides techniques (section à être remplie par un professionnel de la santé)

Prénom : ..... Nom : .....

Téléphone : ..... Organisation : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Province : ..... Code postal : .....

Courriel : ..... ☐ Ergo ☐ Physio ☐ Médecin ☐ Travailleur social

☐ Autre (svp, préciser) : .....

Veuillez justifier en quelques lignes le besoin d'aides techniques ou de financement.
Vous pouvez joindre au formulaire une lettre ou une ordonnance.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature du professionnel de la santé ou autre :

..... Date : .....

Faire parvenir le formulaire de demande dûment complété à l'adresse suivante :
150, rue Isabella, bureau 301, Ottawa, ON K1S 1V7 Télécopieur : 613 567-2288

Fonds communautaire des sections locales

Formulaire de demande

MUSCULAR DYSTROPHY CANADA
DYSTROPHIE MUSCULAIRE CANADA

4. Autres sources de financement

Compte tenu des restrictions quant à l'aide financière, le FCSL ne peut financer plus de 1 000 $ par demande. Dystrophie musculaire Canada exige que le demandeur sollicite des fonds d'assureurs publics ou privés avant de présenter une demande au FCSL.

Êtes-vous : bénéficiaire de l'aide sociale ☐ Oui ☐ Non
couvert par une assurance privée ou collective * ☐ Oui ☐ Non

* Si vous avez une assurance privée, vous devez fournir une lettre de l'assureur indiquant le refus de votre demande, ou son approbation et le montant approuvé.

Avez-vous sollicité d'autres sources de financement? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, veuillez indiquer ci-dessous ces sources, incluant les assurances privées, les organismes sans but lucratif, etc.

Source de financement	Montant demandé	Demande approuvée
• Dystrophie musculaire Canada	$	☐ Oui ☐ Non ☐ En attente
•	$	☐ Oui ☐ Non ☐ En attente
•	$	☐ Oui ☐ Non ☐ En attente
•	$	☐ Oui ☐ Non ☐ En attente
•	$	☐ Oui ☐ Non ☐ En attente
Montant total demandé de ces sources :	$	
COÛT TOTAL DE L'AIDE TECHNIQUE OU DU SERVICE :	**$**	

5. Dégagement de responsabilité (si la demande concerne des aides techniques ou des rénovations domiciliaires)

Sur livraison, le fournisseur (choisi par le client) est responsable d'inspecter les aides techniques et de s'assurer de leur bon état de fonctionnement. Dystrophie musculaire Canada n'effectue aucune inspection des aides techniques et n'est pas responsable de leur entretien pendant que l'appareil est en votre possession, ni pour aucune perte, dommage ou frais encourus par vous ou d'autres personnes résultant de défauts d'inspection, de réparation, d'état ou d'utilisation inadéquate de l'aide technique. Vous êtes responsable d'en assurer l'entretien adéquat et son usage sécuritaire.

Vous êtes également responsable de l'inspection et de l'entretien normal de toute aide technique nécessaires pour en assurer la sécurité et l'efficacité. Votre fournisseur pourra vous donner des instructions précises sur le programme d'entretien que nécessite votre appareil.

L'usage correct des aides techniques constitue une mesure de sécurité essentielle. Il est important de vous assurer que vous, et toute autre personne qui utilisera l'aide technique, soyez entièrement formés à son usage correct. Il est aussi essentiel que l'appareil soit utilisé aux seules fins pour lesquelles il a été prescrit. Veuillez consulter le manuel d'instruction, votre fournisseur ou un thérapeute pour toutes questions concernant l'usage de l'appareil.

Dystrophie musculaire Canada s'est fiée aux recommandations d'un professionnel de la santé pour accepter d'étudier la possibilité de vous accorder une aide financière afin de vous permettre d'acquérir l'aide technique décrite dans ce formulaire. En signant cette demande, vous reconnaissez et acceptez que Dystrophie musculaire Canada n'est aucunement responsable quant à la recommandation faite par le ou les professionnels de la santé, ni de toutes pertes, dommages ou frais que vous pourriez encourir.

Fonds communautaire des sections locales

Formulaire de demande

MUSCULAR DYSTROPHY CANADA
DYSTROPHIE MUSCULAIRE CANADA

5. Dégagement de responsabilité (suite)

☐ **Je déclare avoir lu, compris et accepté les modalités décrites ci-haut.**

Signature du client (ou du parent ou tuteur s'il s'agit d'un mineur) Date

Nom en lettres moulées

Aide technique demandée (par exemple, fauteuil roulant manuel, lève-personne sur rail, etc.)

À l'usage exclusif de la section locale/du bureau régional de DMC

Identification du client :	☐ Montant approuvé :	Signé :
Région :	☐ Demande refusée	Raison :
Code de projet :	Compte G/L :	Unité :