

1. RENSEIGNEMENTS SUR L'IDENTITÉ DE LA PERSONNE VICTIME

Nom de famille (selon l'acte de naissance)		Prénom	N° de dossier IVAC
Si vos coordonnées ont changé, veuillez inscrire les nouvelles ici.			
Adresse			Téléphone
Numéro	Rue	Appartement	Principal
Case postale	Ville/Municipalité		Autre
Province	Pays	Code postal	

2. MONTANT À REMBOURSER

Montant dû:	Date de la décision visée
----------------------------------	---------------------------

3. ENGAGEMENT DE REMBOURSEMENT

Veuillez sélectionner un mode de paiement.

- ☐ Paiement par chèque, mandat-poste ou traite bancaire
- ☐ Paiement en ligne sur le site Internet d'une institution financière participante (à l'usage exclusif de la personne victime)

Veuillez sélectionner l'une des options suivantes et remplir toutes les informations requises.

☐ Versement unique ▶ Indiquez la date du versement:

☐ Versements périodiques ▶ Indiquez tous les détails suivants:

Nombre de versements: Fréquence des versements: ☐ mensuelle ☐ hebdomadaire

Montant de chaque versements: \$ Date du premier versement:

4. COMPENSATION

La Direction générale de l'IVAC (DGIVAC) peut prélever la somme qui lui est due sur l'aide financière à vous être versée. Cette compensation peut se faire selon un pourcentage qui varie en fonction du nombre de personnes à votre charge: **25 %** (aucune personne à charge), **20 %** (une personne à charge) ou **15 %** (plus d'une personne à charge).

Vous pouvez toutefois consentir à ce que la DGIVAC procède à cette compensation pour un pourcentage plus élevé:

☐ J'accepte qu'un pourcentage plus élevé que celui prévu à la loi soit appliqué. Pourcentage à appliquer: %

5. SIGNATURE

▶ Signature	Date
-------------	------

IMPORTANT

Avec ou sans engagement de votre part, la DGIVAC pourra utiliser les mécanismes administratifs et légaux prévus par la loi pour procéder au recouvrement des sommes qui lui sont dues.

Pour un **paiement par chèque, mandat-poste ou traite bancaire**, veuillez :

- libeller le paiement à l'ordre de la Direction générale de l'IVAC;
- vous assurer de signer le ou les chèques;
- inscrire au verso du chèque votre nom et no de dossier IVAC;
- retourner le formulaire dûment rempli et le paiement dans l'enveloppe-réponse ci-jointe à l'adresse suivante :

Direction générale de l'indemnisation des victimes d'actes criminels
1600, avenue D'Estimauville
C.P. 1400, succursale Terminus
Québec (Québec) G1K 0K2

Pour un paiement en ligne, veuillez consulter votre institution financière pour savoir si le paiement en ligne est offert pour effectuer un remboursement à la Direction générale de l'IVAC.