



VÉRIFICATION D'EMPLOI

CONFIDENTIEL

À FAIRE REMPLIR ET SIGNER PAR VOTRE EMPLOYEUR

Nom de l'employeur : _____

Nom de l'employé : _____

Adresse de l'employé : _____

Date de début d'emploi : _____

Titre du poste actuel : _____

Revenu brut de l'année précédente : _____ \$

Salaire régulier ou taux de rémunération actuel : _____ \$

Temps plein Temps partiel Saisonnier Temporaire Autre (veuillez préciser) _____

Nombre d'heures travaillées par semaine : _____ Nombre d'heures travaillées par année : _____

Renseignements sur les revenus additionnels : heures supplémentaires, primes, commissions, etc.
(indiquez s'ils sont compris ou non dans la rémunération ci-dessus) :

Autres remarques :

Perspectives quant à la stabilité d'emploi : _____

Signature de l'employeur certifiant que les renseignements ci-dessus sont véridiques et exacts :

Signature : _____ Titre : _____

Nom (en lettres détachées) : _____ Date : _____

Numéro de téléphone : _____

Vos renseignements personnels sont recueillis afin de déterminer l'admissibilité au financement de la Société d'habitation du Yukon selon les modalités du programme de financement en particulier. Les renseignements contenus aux présentes seront utilisés conformément à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP). Pour en savoir plus sur la collecte de renseignements, veuillez communiquer avec le coordonnateur de la LAIPVP de la Société d'habitation du Yukon, par téléphone, au 867-667-8773, ou par la poste, à C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6.

Dans le présent document, les expressions désignant des personnes visent à la fois les hommes et les femmes.