



## Employment Verification

EMPLOYMENT - VERIFICATION (Form 1)				Formule d'attestation N°1 - Emploi			
To Be Completed By Each Employed Tenant or Person Residing in the Premises. I Hereby Authorize That the Information Requested Below Be given to the Housing Corporation as Required Under The Terms of My/Our Lease.				Tous les locataires et toutes les personnes qui habitent le logement et qui occupent un emploi doivent remplir cette section. Je vous autorise par le présente à donner à la Société de logement les renseignements demandés ci-dessous, conformément aux termes du bail.			
<input type="checkbox"/> Mr./M. Employee - Last Name/Nom de famille de l'employé <input type="checkbox"/> Mrs./Mme <input type="checkbox"/> Miss/Mlle <input type="checkbox"/> Ms.		First Name/Prénom - Initial/Initiale		Home Phone No. N° de telephone (domicile)		Business Phone No. N° de telephone (travail)	
Address - Street Number and Street Name / Adresse (numéro et rue)				Unit/Apt. No. N° du logement		City / Ville	
Social Insurance No. Numéro d'assurance sociale		Employee Signature / Signature de l'employé				Date	
To Be Completed By Employer - The Rent Charged to Housing Authority Tenants is Based in Part on their Income. Please provide the Information Requested for the Tenant Named and Return this Form to the Tenant. All Information will be Treated as Confidential.				L'employeur doit remplir cette section - Le loyer perçu de locataires de la Commission de logement est fondé en partie sur leur revenu. Veuillez fournir les renseignements demandés à propos du locataire don't le nom figure ci-dessus et rendre la formule au locataire. Tous les renseignements resteront confidentiels.			
Employer's Company Name / Nom de l'employeur				Employee's Position / Poste de l'employé			
Address / Adresse				City / Ville		Postal Code / Code postal	
Business Phone No. N° de téléphone de l'employeur		Employee Presently Paid By/À l'heure actuelle, l'employé est payé		Rate/Taux Per / par		Seasonal Saisonnier	
		<input type="checkbox"/> Hr./à l'heure <input type="checkbox"/> Mo./au mois <input type="checkbox"/> à la semaine <input type="checkbox"/> Yr./à l'année		<input type="checkbox"/> Yes/Oui <input type="checkbox"/> No/Non		If Hourly, State Aver. No. of Hours/Wk./ cas d'un salaire horaire, veuillez indiquer le nombre moyen d'heures par semaine	
						Date Employment Commenced Date du début de l'emploi	
						Y/A   M/M   D/J	
Income Breakdown Répartition du revenu		Gross Earnings in Past 8 Weeks Rémunération brute des huit dernières semaines		Gross Earnings in Past Year Rémunération brute de l'année écoulée		For Housing Corporation Use Only Réservé à la Société de logement	
Basic Salary Salaire de base		From/Du		To/Au			
Overtime and Premium, Shift Bonus Heures supplémentaires, prime et prime de quart							
Cost of Living Allowance Indemnité de vie chère							
Commissions, Gratuities Commissions, gratifications							
Yearly Bonus Prime annuelle							
Other Benefits Autre rémunération							
<b>Total Gross Earnings</b> <b>Rémunération totale brute</b>							
Signature of Employer/Signature de l'employeur		Position/Poste		Date			