

# How to complete your monthly Income Reporting Statement (IRS)

Please ensure the **front** and **back** are completed with all the required information

FRONT

**YOUR NAME**

**YOUR MEMBER ID #**

**YOUR CASEWORKER'S # AND TEAM LETTER**

CLIENT'S NAME / NOM DU CLIENT				MEMBER I.D. / CODE D'ID. DU MEMBRE	OFFICE BUREAU	CASE ORG. / CAS D'ORG.	MONTH MOIS	INCOME CHANGE / CHANGEMENT AU REV.	DBD OVERRIDE	INITIALS INITIALES
					93			<input type="checkbox"/> YES / OUI <input type="checkbox"/> NO / NON		

REPORT ALL INCOME (GROSS AND NET) RECEIVED BY YOU, YOUR SPOUSE AND YOUR DEPENDENTS FOR THE PERIOD OF THE TIME SHOWN.

DAY / JOUR	MONTH / MOIS	YEAR / ANNEE	TO / AU	DAY / JOUR	MONTH / MOIS	YEAR / ANNEE
16 <sup>th</sup> OF PREVIOUS MONTH				15 <sup>th</sup> OF CURRENT MONTH		

DECLAREZ LE REVENU BRUT QUE VOUS ET LES PERSONNES A VOTRE CHARGE ONT REÇU AU COURS DE LA PERIODE SUIVANTE.

TO REMAIN ELIGIBLE FOR FURTHER ASSISTANCE PLEASE MAIL THIS FORM TO THE ADDRESS BELOW AS SOON AS POSSIBLE AFTER

**DUE DATE / AVANT LE**

16<sup>th</sup> OF EACH MONTH

POUR MAINTENIR VOTRE ELIGIBILITE S.V.P. ENVOYEZ CETTE CARTE A L'ADRESSE INDIQUEE.

**STATEMENT OF INCOME / DECLARATION DE REVENU**

IF ANY PARTICULARS SUCH AS ADDRESS, TELEPHONE NO., NUMBER IN FAMILY, ETC. HAVE CHANGED, WRITE NEW INFORMATION BELOW AND ATTACH APPROPRIATE VERIFICATION IE: NEW LEASE ETC.

**YOUR SIGNATURE**

SI VOTRE ADRESSE, N° DE TELEPHONE, NOMBRE DE PERSONNES DANS VOTRE FAMILLE, ETC., ONT CHANGE, NOTER LES NOUVELLES INFORMATIONS CI-HAUT ET Y ATTACHER UNE PIECE JUSTIFICATIVE.

SIGNATURE OF APPLICANT / SIGNATURE DE L'APPLICANT	DATE
	<b>DATE</b>
SIGNATURE OF SPOUSE/SAME SEX PARTNER / SIGNATURE DU CONJOINT(E) OU PARTENAIRE DU MEME SEXE	DATE
	<b>DATE</b>

(SEE REVERSE SIDE / VOIR AU VERSO)

**YOUR SPOUSE'S SIGNATURE**

# With Income

BACK

## STATEMENT OF INCOME / DÉCLARATION DE REVENU

NOTE: IF YOU HAVE NO INCOME TO REPORT, INDICATE 'NIL' IN THE BOXES BELOW.  
REMARQUE: SI VOUS N'AVEZ AUCUN REVENU À DÉCLARER, INSCRIVEZ 'NEANT' DANS LES CASES CI-DESSOUS.

DESCRIPTION	GROSS AMOUNT / MONTANT BRUT			DESCRIPTION	GROSS AMOUNT / MONTANT BRUT		
	PARTICIPANT PARTICIPANTE	SPOUSE CONJONCTE	DEPENDANT PERS. À CH.		PARTICIPANT PARTICIPANTE	SPOUSE CONJONCTE	DEPENDANT PERS. À CH.
EARNINGS GAIN	GROSS / BRUT			CPP/QPP - RETIREMENT RPC/RRQ - RETRAITE			
	NET			CPP/QPP - SURVIVOR RPC/RRQ - SURVIVANT			
TIPS AND GRATUITIES POURBOIRES ET GRATIFICATIONS				CPP/QPP - DISABILITY RPC/RRQ - INVALIDITÉ			
RENTAL INCOME REVENU DE LOCATION				WAR VETERANS ALLOWANCE ALLOC. D'ANCIEN COMBAT			
PRIVATE PENSIONS RÉGIME PRIVÉS DE PENSION				GROSS FARM INCOME REVENU DE LA FERME BRUT			
QAS / GIS SV / SRG				TRAINING ALLOWANCE ALLOC. DE FORMATION	GROSS / BRUT		
GAINS RRAG					NET/NETTE		
PRIVATE INSURANCE ASSURANCE PRIVÉE				LOANS, GIFTS, OTHER (SPECIFY) PRÊTS, CADEAUX, AUTRE (PRÉCISER)			
SUPPORT PAYMENTS PENSION ALIMENTAIRE				INCOME/REVENU	NO. OF MALES N° D' HOMMES	NO. OF FEMALES N° DE FEMMES	TOTAL AMOUNT MONTANT TOTAL
FOREIGN PENSIONS PENS. D'UN PAYS ÉTRANGER							
EMPLOYMENT INSURANCE ASSURANCE-EMPLOI				ROOMERS LOCATAIRES			
WSPB PERM./TEMP CSPRAT PERM./TEMP				BOARDERS PENSIONNAIRES			

IN ORDER TO AVOID ANY INTERRUPTION IN THE PAYMENT OF YOUR ASSISTANCE, COMPLETE THIS FORM AND RETURN BY THE DATE SHOWN ON THE REVERSE.

AFIN D'ÉVITER TOUTE INTERRUPTION DU PAIEMENT DE VOS PRESTATIONS, VOUS DEVEZ REMPLIR CETTE CARTE ET L'ENVOYER À LA DATE INDICUÉE AU VERSO.

OTHER INCOME  
(include verification)

EMPLOYMENT EARNINGS  
(with paystubs)

# Without Income

MARK 'NIL' ACROSS BACK

## STATEMENT OF INCOME / DÉCLARATION DE REVENU

NOTE: IF YOU HAVE NO INCOME TO REPORT, INDICATE 'NIL' IN THE BOXES BELOW.  
REMARQUE: SI VOUS N'AVEZ AUCUN REVENU À DÉCLARER, INSCRIVEZ 'NEANT' DANS LES CASES CI-DESSOUS.

DESCRIPTION	GROSS AMOUNT / MONTANT BRUT			DESCRIPTION	GROSS AMOUNT / MONTANT BRUT		
	PARTICIPANT PARTICIPANTE	SPOUSE CONJONCTE	DEPENDANT PERS. À CH.		PARTICIPANT PARTICIPANTE	SPOUSE CONJONCTE	DEPENDANT PERS. À CH.
EARNINGS GAIN	GROSS / BRUT			CPP/QPP - RETIREMENT RPC/RRQ - RETRAITE			
	NET			CPP/QPP - SURVIVOR RPC/RRQ - SURVIVANT			
TIPS AND GRATUITIES POURBOIRES ET GRATIFICATIONS				CPP/QPP - DISABILITY RPC/RRQ - INVALIDITÉ			
RENTAL INCOME REVENU DE LOCATION				WAR VETERANS ALLOWANCE ALLOC. D'ANCIEN COMBAT			
PRIVATE PENSIONS RÉGIME PRIVÉS DE PENSION				GROSS FARM INCOME REVENU DE LA FERME BRUT			
QAS / GIS SV / SRG				TRAINING ALLOWANCE ALLOC. DE FORMATION			
GAINS RRAG				LOANS, GIFTS, OTHER (SPECIFY) PRÊTS, CADEAUX, AUTRE (PRÉCISER)			
PRIVATE INSURANCE ASSURANCE PRIVÉE				INCOME/REVENU	NO. OF MALES N° D' HOMMES	NO. OF FEMALES N° DE FEMMES	TOTAL AMOUNT MONTANT TOTAL
SUPPORT PAYMENTS PENSION ALIMENTAIRE							
FOREIGN PENSIONS PENS. D'UN PAYS ÉTRANGER				ROOMERS LOCATAIRES			
EMPLOYMENT INSURANCE ASSURANCE-EMPLOI				BOARDERS PENSIONNAIRES			
WSPB PERM./TEMP CSPRAT PERM./TEMP							

IN ORDER TO AVOID ANY INTERRUPTION IN THE PAYMENT OF YOUR ASSISTANCE, COMPLETE THIS FORM AND RETURN BY THE DATE SHOWN ON THE REVERSE.

AFIN D'ÉVITER TOUTE INTERRUPTION DU PAIEMENT DE VOS PRESTATIONS, VOUS DEVEZ REMPLIR CETTE CARTE ET L'ENVOYER À LA DATE INDICUÉE AU VERSO.



London  
CANADA

www.london.ca