



مسجد مسلمي لندن - London Muslim Mosque

برنامج الدعم الاجتماعي: طلب المساعدة/Community Support Program: Application for Assistance

151 Oxford Street West | London, ON N6H 1S3 | (519) 439-9451 | secretary@londonmosque.ca

This form is to be used by an individual who is requesting assistance from the London Muslim Mosque with regards to outstanding bills, one-time expenses, and food vouchers.

هذا الطلب للاستخدام من قبل شخص يطلب المساعدة من مسجد مسلمي لندن بخصوص فواتير غير مدفوعة، ونفقات لمرة واحدة، وقسائم الطعام.

المعلومات الشخصية/PERSONAL INFORMATION

Given name/الاسم الأول _____ Surname/اسم العائلة _____

Date of birth/تاريخ الميلاد _____ Phone/رقم الهاتف _____

Home address/عنوان السكن _____

Email/البريد الإلكتروني _____ Marital status/الحالة الاجتماعية _____

أفراد الأسرة الذين يسكنون معك/HOUSEHOLD MEMBERS

Name/الاسم	Relationship/العلاقة	Date of birth/تاريخ الميلاد	Gender/الجنس
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

المعلومات المالية/FINANCIAL INFORMATION

Please provide detailed information regarding your monthly household income:

يُرجى إيراد تفاصيل بخصوص دخل العائلة الشهري:

Ontario works income راتب الحكومة \$ _____ Child benefits income رواتب الأطفال \$ _____

Disability benefits income راتب الاحتياجات الخاصة \$ _____ Any other source of income أي مصدر دخل آخر \$ _____

Gross monthly income/إجمالي الدخل الشهري \$ _____

Estimated monthly expenses/مقدر النفقات الشهرية \$ _____

COMMUNITY REFERENCES/شهود من المجتمع

Please provide at least one reference for someone who can validate your situation:

يُرجى توفير ولو اسم لشخص واحد يستطيع أن يشهد على وضعك ونستطيع من خلاله التحقق من صحة كلامك:

Full name/الاسم كاملاً _____ Phone/رقم الهاتف _____ Email/البريد الإلكتروني _____

Full name/الاسم كاملاً _____ Phone/رقم الهاتف _____ Email/البريد الإلكتروني _____

REASONS FOR APPLICATION/أسباب الطلب

I wish to apply for assistance from LMM for the following reasons (you may select more than one):

أود التقدم بطلب مساعدة من مسجد مسلمي لندن للأسباب التالية (يمكنك تحديد أكثر من سبب):

- Bill payment assistance/المساعدة في تسديد الفواتير/
- Food vouchers (to be used at Halal Food Stores in London)/(ليتم استخدامها في محلات الأكل الحلال بلندن)/
- Other/أخرى (please specify/يُرجى التفصيل) _____

If you want food vouchers, please select the name of the store that you would like to pick your voucher from (we will send it to the store you choose):

إذا كنت تريد الحصول على قسائم طعام، يُرجى منك اختيار اسم المحل الذي تود أن تأخذ قسيمة طعامك منه (سنرسلها للمحل الذي تختاره):

- Mona's Fine Meats
(699 Wilkins St, London, ON N6C 5C8)
- Aladdin's Food
(611 Wonderland Rd N #9, London, ON N6H 1T6)
- Westmount Halal Food Store
(490 Wonderland Rd S, London, ON N6K 3T1)
- Zam Zam Mart
(1286 Jalna Blvd, London, ON N6E 2R6)

Please provide a description outlining your situation:

يُرجى منك كتابة وصف يشرح حالتك:

Please specify how urgent is your application?

يُرجى منك تحديد مستوى استعجال طلبك هذا؟

- High urgency/عاجل جداً Middle urgency/متوسط Lower urgency/غير عاجل

SUPPORTING DOCUMENTS/الوثائق الداعمة

Please make sure to include the following supporting documents with your application:

يُرجى منك التأكد من إيراد جميع الوثائق الداعمة التالية مع طلبك:

- Proof of income (i.e. pay stubs) for you and all your household members
إثبات الدخل (مثل ورقة أو قسيمة الراتب) لك ولجميع أفراد أسرتك الذين يسكنون معك
- Proof of any government support for you and all your household members (child benefit included)
إثبات أي دعم يصلك من الحكومة لك ولجميع أفراد أسرتك الذين يسكنون معك بما في ذلك رواتب الأطفال
- Bank statements for at least the past two months for you and all your household members
كشف الحساب البنكي لما لا يقل عن الشهرين السابقين لك ولجميع أفراد أسرتك الذين يسكنون معك
- One piece of government-issued photo ID for you and all your household members
بطاقة هوية بها صورة شخصية صادرة من الحكومة لك ولجميع أفراد أسرتك الذين يسكنون معك
- A copy of your lease agreement
نسخة من عقد إيجار البيت
- A Rent Receipt
فاتورة إيجار البيت
- Bills you would like to be assisted with
الفواتير التي تطلب المساعدة على سدادها
- Your notice of assessment of the previous year
إخطار التقدير الضريبي للسنة الفائتة

The above items must be submitted to LMM as one package. Items will not be accepted if sent separately. For each item listed above, please place a check in the box to signify that it is included as part of your application package.

المتطلبات المذكورة أعلاه يجب تسليمها للمسجد مرة واحدة. لن يتم قبول أي ورقة يتم تسليمها على حدة. يُرجى وضع علامة صح على المربع أمام كل عنصر من العناصر التي بالأعلى للتوضيح بأنه قد تم تسليمه مع طلبك.

DECLARATIONS/التصريحات

For each statement listed below, please signify your completion and/or acceptance of the statement by placing a check in the box. Please note that incomplete declarations may lead to your application being deemed incomplete or the request for assistance being denied:

بخصوص كل بند من البنود المذكورة أسفله، يُرجى منك الإفادة بأنك قد قمت بإكمالها أو بأنك تقبل التصريح الذي يحتويه وذلك عن طريق وضع علامة صح في المربع. يُرجى منك الملاحظة بأن أي تصريح غير كامل قد يؤدي لاعتبار طلبك غير كامل أو قد يؤدي لرفض طلبك للمساعدة:

- I acknowledge and agree that it is my responsibility to provide LMM with all required information and documentation that is applicable to this application.
أقر وأوافق على أن توفير مسجد مسلمي لندن بكل المعلومات والملفات المطلوبة في هذا الطلب هو من مسؤوليتي.
- I acknowledge and agree that LMM may not consider this application to be complete in all respects and may not process, assess or accept this application if any of the required information or documentation is not included.
أقر وأوافق على أن مسجد مسلمي لندن قد يعتبر هذا الطلب غير كامل من كل النواحي وقد لا يقوم بمعالجة أو تقييم أو قبول هذا الطلب إن كانت إحدى المعلومات أو الأوراق المطلوبة ناقصة.
- I authorize LMM to verify the information provided or to obtain from the references any information relevant to this application.
أسمح لمسجد مسلمي لندن على أن يقوم بالتحقق من المعلومات التي قمت بتوفيرها وأسمح للمسجد بأن يحصل من الشهود على أي معلومات ذات صلة بهذا الطلب.
- I understand that any false or misleading statement contained in my application may lead to my request for assistance being denied.
أفهم بأن أي تصريحات خاطئة أو مضللة في هذا الطلب قد تؤدي إلى رفض طلب المساعدة هذا.
- My contact information is accurate, and I can be reached at the phone number provided.
معلومات التواصل معي صحيحة وبالإمكان التواصل معي على الرقم الذي قمت بتزويده.

The information collected in this application package is used solely by the Zakat & Sadaqa Committee for the purpose of determining eligibility for assistance. The individual has the right to privacy in respect to the information disclosed in this application package.



المعلومات التي يتم تجميعها في هذا الملف يتم استخدامها حصرياً من قبل لجنة الزكاة والصدقة بهدف تحديد الشخص المؤهل للمساعدة. من حق الفرد التمتع بالخصوصية من ناحية المعلومات المتاحة في هذا الملف.

I declare that the above information and all other information given in this application is true and correct.

أصرح على أن المعلومات أعلاه وكل المعلومات التي تم توفيرها مع هذا الطلب صادقة وصحيحة.

Full name/الاسم كاملاً

Signature/التوقيع

Date/التاريخ

OFFICE USE ONLY/للاستخدام المكتبي فقط

Decision of the Zakat & Sadaqa Committee:

Full name:	Signature:
Full name:	Signature:
Full name:	Signature: