

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LOGEMENT SUBVENTIONNÉ

- POUR QUE VOTRE DEMANDE SOIT RECEVABLE, IL EST IMPORTANT DE RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS
- REPLIR EN LETTRES MOULÉES

1 - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR AU COURS DES 24 MOIS PRÉCÉDENTS (ART. 11 ET 16)

Nom du demandeur		N° de téléphone (résidence) () -		N° de téléphone (bureau) () -	
Adresse actuelle					
N°, rue, app.		Ville		Code postal	Date d'arrivée mois année
Adresse précédente					
N°, rue, app.		Ville	Code postal	Date d'arrivée mois année	Date de départ mois année
Adresse courriel :					

Êtes-vous résident (e) permanent (e) Avez-vous la citoyenneté canadienne ?	OUI ☐	NON ☐
Dans quel pays êtes-vous né ? _____ Quelle langue usuelle utilisez-vous ? _____	OUI ☐	NON ☐
Est-ce qu'un membre de votre ménage est atteint d'un handicap physique locomoteur majeur (fauteuil roulant, etc.)	OUI ☐	NON ☐
Vous ou un membre de votre ménage :	OUI ☐	NON ☐
✓ Avez-vous déjà été expulsé d'un logement à loyer modique ?	OUI ☐	NON ☐
✓ Avez-vous déjà déguerpi d'un logement à loyer modique ?	OUI ☐	NON ☐
✓ Avez-vous une dette envers un locateur de logement à loyer modique ?	OUI ☐	NON ☐

Indiquez le nom et prénom de la personne que l'on peut joindre en cas d'absence

Nom	N° de téléphone () -	Lien avec le demandeur :
-----	-----------------------------	--------------------------

2 - COMPOSITION DU MÉNAGE (EN COMMENÇANT PAR LE DEMANDEUR) (ART. 11)

Nombre total des membres du ménage : _____								
Occupant	Nom et prénom	Date de naissance A M J	% de temps de garde	Sexe	N° assurance sociale	Lien de parenté avec le demandeur	Handi-capé	Étudiant à temps plein partiel
Demandeur A				F ☐ M ☐				☐ ☐
B				F ☐ M ☐				☐ ☐
C				F ☐ M ☐				☐ ☐
D				F ☐ M ☐				☐ ☐
E				F ☐ M ☐				☐ ☐

3 - SOURCES DE REVENUS POUR L'ANNÉE CIVILE PRÉCÉDANT LA DATE DE LA DEMANDE (ART 27)

NO	INDIQUEZ PAR UN CROCHET ✓ toutes les sources de revenus de chacune des personnes inscrites en 2 et joindre les pièces justificatives obligatoires	A	B	C	D	E
11	Pension vieillesse					
15	Pension et rentes de retraites (privée et gouvernementale)					
21	Prestation d'assistance-emploi (Aide sociale)					
31	Revenu de travail					
41	Prestation d'assurance-emploi (Assurance-chômage)					
42	CNESST (Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail)					
43	SAAQ (Société de l'assurance automobile du Québec)					
45	Assurance invalidité					
51	Pension de vétéran					
52	Pension alimentaire reçue					
61	Revenus d'intérêts et de placements					
79	Autres revenus (précisez)					
Avez-vous fait l'objet d'une déclaration ou d'un jugement de faillite au cours de 12 derniers mois ?					OUI ☐	NON ☐

4 - BIENS POSSÉDÉS (ART. 11 ET 16)

Possédez-vous une voiture ? OUI ☐ NON ☐ Si oui, indiquez la marque, le modèle et l'année : _____
Voiture en location ? OUI ☐ NON ☐
Avoir liquide, placements (excluant REER, FERR et CRI), biens immeubles (propriétés) autres biens (excluant le mobilier) : _____ \$

5 - INFORMATION SUR VOTRE HABITATION ACTUELLE

SI VOUS ÊTES LOCATAIRE

Nombre de pièces ☒

Studio ☐

1 ½ ☐

2 ½ (chambre fermée) ☐

3 ½ ☐

4 ½ ☐

5 ½ ☐

6 ½ et plus ☐

Services inclus : ☐ Chauffage

☐ Électricité

☐ Eau chaude

Loyer mensuel au bail en cours _____ \$

Nom et coordonnées du propriétaire :

SI VOUS ÊTES PROPRIÉTAIRE

Demandez à compléter l'annexe au formulaire

SI VOUS ÊTES CHAMBREUR

☐ Maison de chambre

☐ Hébergement chez des amis ou parents

CHOIX DE MODÈLE(S) D'HABITATION :

Sélectionner un ou plusieurs modèles*

HLM / PSLprivé ☐

COOP ☐

OBNL ☐

*Si vous avez répondu oui pour les COOP, veuillez compléter la section 10 à la fin du formulaire.

Si un projet OBNL en particulier vous intéresse, SVP indiquer le nom ou l'adresse (facultatif)

Nom du projet :

Adresse du projet :

6 - ENTRETIEN ET SOINS PERSONNELS (ART. 14. 2)

Veuillez cocher si un membre de votre ménage a des difficultés à assurer seul ses besoins essentiels.		Si vous ou un membre de votre ménage recevez de l'aide par le CIUSSS, un autre organisme ou autre, veuillez préciser :	
	☒	Organisme et nom de l'intervenant ou autre personne	Nombre d'heures/semaine
Effectuer les tâches ménagères usuelles			
Assurer son hygiène personnelle (bain, douche)			
Assurer ses soins de santé habituels (médication)			
Préparer ses repas			
Autre ?			

7 - COMMENTAIRES DU DEMANDEUR

ATTESTATION ET SIGNATURE

8 - ATTESTATION ET AUTORISATION DE VÉRIFICATION

Je certifie que les renseignements donnés plus haut sont véridiques et complets.

J'autorise l'Office municipal d'habitation de Québec à faire toutes les vérifications qu'il juge opportunes. Il est entendu que ces renseignements sont confidentiels et ne seront utilisés que pour les besoins de l'organisme et de la Société d'habitation du Québec.

Signature du demandeur

Date | |

9 – AVERTISSEMENT À TOUS LES DEMANDEURS

Toute déclaration fausse ou trompeuse contenue dans la présente demande ou dans tout document qui y est joint peut, selon le cas, entraîner le retrait de la liste d'admissibilité, le refus d'octroyer un logement à loyer modique, la modification des conditions de location ou l'éviction du logement.

Tout document non signé sera considéré comme non recevable et vous sera retourné.

Mars 2021

Page 2 sur 3

****Cette section est à compléter seulement si vous demandez un logement subventionné dans une coopérative d'habitation****

10 – DEMANDE DE LOGEMENT SUBVENTIONNÉ DANS UNE COOPÉRATIVE D'HABITATION

Afin que votre demande de logement subventionné dans une coopérative d'habitation soit considérée, vous devez répondre aux questions ci-dessous. De plus, vous devrez obligatoirement participer à une séance d'information sur les coopératives d'habitation.

Êtes-vous, ou avez-vous déjà été impliqué dans un organisme communautaire? (association, coopérative, fondation, etc.)	OUI ☐	NON ☐
Oui, pour une période de moins d'un an	☐	
Oui, pour une période d'un an à 5 ans	☐	
Oui, pour une période de plus de 5 ans	☐	

Parmi les responsabilités suivantes, lesquelles seriez-vous prêtes à assumer au sein de la coopérative d'habitation?

- ☐ Membre du conseil d'administration
- ☐ Responsable d'un comité (sélection, entretien, activités, etc.)
- ☐ Tâches de secrétariat
- ☐ Tâches de comptabilité
- ☐ Communication internes (affiches, journal interne, porte-à-porte, etc.)
- ☐ Organisation d'activités (événements, corvées, célébrations, etc.)
- ☐ Menus travaux d'entretien et de réparation
- ☐ Entretien extérieur saisonnier
- ☐ Entretien ménager

Recherchez-vous une résidence pour personnes âgées?

Oui ☐ Non ☐

En plus de votre emploi du temps régulier, seriez-vous disponible pour consacrer quelques heures mensuellement au sein de la coopérative d'habitation?

Oui ☐ Non ☐

Avez-vous participé à l'un des ateliers d'information sur les coopératives d'habitation, organisés tous les mois par la Fédération des coopératives d'habitation de Québec, Chaudière-Appalaches ?

Oui ☐ Non ☐

☐ Non, mais je suis inscrit à l'atelier qui aura lieu le :

Jour	Mois	Année

☐ Non, mais j'aimerais obtenir de l'information sur les ateliers à venir

Obtenir un logement dans une coopérative d'habitation exige, du demandeur de logement, de démontrer qu'il s'engage à s'impliquer et contribuer à la vie associative et à l'entretien du bâtiment, des logements et des espaces communs. Veuillez indiquer les raisons pour lesquelles vous souhaitez habiter dans une coopérative d'habitation.

[illegible]

Si un projet en particulier vous intéresse, SVP indiquer le nom ou l'adresse (facultatif)

Nom du projet :
Adresse du projet :