

Demande de logement à loyer modique

(Les parties ombragées sont réservées à l'usage de l'organisme)

A

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (Art. 11 et 16)		
Nom et prénom du demandeur	Ind. rég. ()	N° de téléphone -
Adresse	Code postal	Durée de résidence (an / mois) /
Adresse précédente (à remplir seulement dans le cas d'une demande faite à un Office municipal d'habitation (OMH))	Code postal	Durée de résidence (an / mois) /
1- Êtes-vous citoyen canadien ou résident permanent ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 2- Y a-t-il un membre du ménage qui est atteint d'un handicap physique locomoteur majeur (chaise roulante, marchette, etc.) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 3- Vous ou un membre de votre ménage : - avez-vous déjà été expulsé d'un logement à loyer modique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - avez-vous déjà déguerpi d'un logement à loyer modique sans aviser le locateur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - avez-vous une dette envers un locateur de logements à loyer modique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

B

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME		
Organisme	Ind. rég. ()	N° de téléphone -
Numéro Rue	Municipalité	Code postal

C

RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE (Art. 11 À 13)		
1- Le demandeur a-t-il fourni toutes les informations requises ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
2- Le demandeur a-t-il joint son bail actuel ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
3- Le demandeur a-t-il joint les preuves de revenus de tous les membres du ménage ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
La demande est-elle recevable ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, précisez les motifs en E		

D

ADMISSIBILITÉ DE LA DEMANDE (Art. 14 À 16)			
	Oui	Non	Ne s'applique pas
1- Le demandeur est-il résident du Québec ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2- Le demandeur est-il citoyen canadien ou résident permanent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3- Le demandeur et les membres de son ménage ont-ils l'âge déterminé par l'organisme ou par le Règlement sur l'attribution pour la catégorie de logement visée ? (article 2, 3 et 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4- Le revenu du ménage respecte-t-il le seuil des besoins impérieux ? (article 14.5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5- La valeur des biens du ménage respecte-elle le maximum déterminé par l'organisme ? (cette question s'applique seulement si l'organisme a fixé un maximum) (article 16.5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6- Le demandeur peut-il subvenir à ses besoins quotidiens de façon autonome ou, sinon, dispose-t-il du soutien nécessaire ? (article 14.2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7- Si le demandeur ou un membre de son ménage est un ancien locataire de logement à loyer modique, leurs antécédents leur permettent-ils d'être admissibles en vertu des paragraphes 1, 2, 3 et 4 de l'article 16 du Règlement sur l'attribution (éviction, déguerpissement ou dette non éteinte)? (article 16.1, 16.2, 16.3 et 16.4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8- Si le demandeur est étudiant à plein temps, vit-il avec un enfant à charge ou vit-il maritalement avec une personne ayant un enfant à charge ? (article 16.6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9- Question réservée aux coopératives d'habitation et aux OSBL Le demandeur respecte-t-il les critères d'admissibilité apparaissant à l'acte constitutif ou au règlement de l'organisme ? (joignez la grille en annexe) (article 14)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10- Question réservée aux Offices municipaux d'habitation (OMH) Le demandeur est-il demeuré dans le territoire de sélection au moins 12 mois consécutifs au cours des derniers 24 mois ? (cette question ne s'applique pas aux personnes handicapées, aux victimes de violence conjugale, ou aux demandeurs qui ont quitté à la suite de modification du Règlement sur la location en février 1990) (article 14 et 23)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Priorité (s'il y a lieu) (article 23 à 26)			
1 <input type="checkbox"/> Un membre du ménage réside dans un centre d'accueil depuis plus de 3 mois. Nombre de mois en centre d'accueil : _____ Entente de réciprocité : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	4 <input type="checkbox"/> L'organisme a décidé de reloger le ménage en vertu de l'article 1990 du Code civil (catégorie et sous catégorie de logement approprié)		
2 <input type="checkbox"/> Le ménage a été victime d'un sinistre date du sinistre (an / mois / jour)	5 <input type="checkbox"/> Le ménage habite déjà dans un logement à loyer modique et doit être relogé pour sa santé ou sa sécurité.		
3 <input type="checkbox"/> Le ménage a été délogé par un organisme public ou en vertu d'un programme public. date du départ(an / mois / jour)	6 <input type="checkbox"/> Le demandeur a quitté son logement à loyer modique suite à la modification du Règlement sur la location en 1990.		
	7 <input type="checkbox"/> Le demandeur désire bénéficier du supplément au loyer géré par la COOP ou l'OSBL où il habite déjà.		

E

SYNTHÈSE DU DOSSIER		
Date de réception de la demande (an / mois / jour)	Date de renouvellement de la demande (an / mois / jour)	PONDÉRATION (points)
Motifs de non recevabilité ou motifs de priorité de la demande		i Condition économique 0
		J Frais de logement 0
		K Qualité physique 0
		L Surpeuplement 0
		M Enfants mineurs 0
		N Ancienneté de la demande 0
		O Facteurs, sociaux, Psychosociaux ou de santé 0
		P Facteur propre à l'organisme 0
		PONDÉRATION TOTALE 0
Date de visite du logement (an / mois / jour)	Nombre d'enfants mineurs	
	Nombre de personnes handicapées	
Catégorie et sous catégorie de logement (article 1 à 8)	Catégorie <input type="checkbox"/> Pers. âgée <input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> log. spécial	Sous-catégorie <input type="checkbox"/> Pers. hand. <input type="checkbox"/> Chambre <input type="checkbox"/> studio <input type="checkbox"/> CC
Commentaires supplémentaires de l'organisme		

F

COMPOSITION DU MÉNAGE (Art. 11)								
Nombre total des membres du ménage			Ind. rég.			N° de téléphone		
			Numéro de téléphone du chef du ménage () -					
Occupant	Nom et prénom de tous les membres du ménage y compris le nom du demandeur	Date de naissance (an / mois / jour)	Âge	Sexe	Lien de parenté avec le demandeur ou le conjoint	No assurance sociale	Handicapé (oui / non)	Étudiant à temps plein (oui / non)
A		/ /		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		- -		
B		/ /		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		- -		
C		/ /		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		- -		
D		/ /		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		- -		
E		/ /		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		- -		
F		/ /		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		- -		

G

REVENUS (de l'année civile précédant la date de la demande)(Article 27, 29 et 32)							Année
Indiquez les revenus annuels de chaque membre de votre ménage (Joignez les pièces justificatives)	A	B	C	D	E	F	
Revenu de travail	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Sécurité du revenu	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Pension de vieillesse	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Régie des rentes	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Autres pensions	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Intérêts et placements	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
CSST	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
SAAQ	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Pension alimentaire reçue	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Autres revenus (précisez)	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Sous-total individuel :	0\$	0\$	0\$	0\$	0\$	0\$	0\$

<p>À quelle grille de revenus se réfère-t-on pour ce ménage ?</p> <p>Logement de catégorie A (personnes âgées)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1 personne</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2 personnes (couple)</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2 personnes (non couple)</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>Logement de catégorie B (FAMILLE)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1 personne</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Au moins 2 adultes (couple) sans enfant</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Au moins 2 adultes (non couple) sans enfant</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1 adulte et 1 enfant (famille monoparentale)</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1 adulte et au moins 2 enfants</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Au moins 2 adultes et seulement 1 enfant</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Au moins 2 adultes et au moins 2 enfants</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Six personnes et plus</td> <td>8</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1 personne	1	<input type="checkbox"/>	2 personnes (couple)	2	<input type="checkbox"/>	2 personnes (non couple)	3	<input type="checkbox"/>	1 personne	1	<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes (couple) sans enfant	2	<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes (non couple) sans enfant	3	<input type="checkbox"/>	1 adulte et 1 enfant (famille monoparentale)	4	<input type="checkbox"/>	1 adulte et au moins 2 enfants	5	<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes et seulement 1 enfant	6	<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes et au moins 2 enfants	7	<input type="checkbox"/>	Six personnes et plus	8	<p>SOUS-TOTAL DU REVENU DU MÉNAGE 0\$</p> <p>- Moins (déduisez avec preuves)</p> <table border="0"> <tr> <td>Pensions alimentaire versés</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Frais d'hospitalisation versés</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Frais d'hébergement versés</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total des déductions</td> <td>- 0\$</td> </tr> </table> <p>REVENU ANNUEL DU MÉNAGE = 0\$</p> <p>REVENU MENSUEL TOTAL DU MÉNAGE = 0\$ (=revenu annuel ÷ 12)</p> <p>PONDÉRATION DU REVENU CONSIDÉRÉ: (G)</p> <p><small>La pondération est effectuée selon la grille cochée à gauche (s'assurer d'utiliser la bonne grille en fonction du lieu du type de ménage et de l'année)</small></p>	Pensions alimentaire versés	\$	Frais d'hospitalisation versés	\$	Frais d'hébergement versés	\$	Total des déductions	- 0\$
<input type="checkbox"/>	1 personne	1																																								
<input type="checkbox"/>	2 personnes (couple)	2																																								
<input type="checkbox"/>	2 personnes (non couple)	3																																								
<input type="checkbox"/>	1 personne	1																																								
<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes (couple) sans enfant	2																																								
<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes (non couple) sans enfant	3																																								
<input type="checkbox"/>	1 adulte et 1 enfant (famille monoparentale)	4																																								
<input type="checkbox"/>	1 adulte et au moins 2 enfants	5																																								
<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes et seulement 1 enfant	6																																								
<input type="checkbox"/>	Au moins 2 adultes et au moins 2 enfants	7																																								
<input type="checkbox"/>	Six personnes et plus	8																																								
Pensions alimentaire versés	\$																																									
Frais d'hospitalisation versés	\$																																									
Frais d'hébergement versés	\$																																									
Total des déductions	- 0\$																																									

H

BIENS POSSÉDÉS PAR LE MÉNAGE (Article 27, 30 à 32)													
<p>Indiquez la valeur des biens actuellement en votre possession</p> <p>1- AVOIR LIQUIDE (incluant capital et placement divers)</p> <p>2- BIENS IMMEUBLES (propriétés)</p> <p>3- AUTRES BIENS (excluant le mobilier)</p>	<p>Indiquez la valeur des biens dont vous vous êtes départis au cours des 2 dernières années (excluant la valeur des biens actuellement en votre possession).</p> <p>4- AVOIR LIQUIDE (incluant capital et placement divers)</p> <p>5- BIENS IMMEUBLES (propriétés)</p> <p>6- AUTRES BIENS (excluant le mobilier)</p>												
<table border="1"> <tr><td>+</td><td>\$</td></tr> <tr><td>+</td><td>\$</td></tr> <tr><td>+</td><td>\$</td></tr> </table>	+	\$	+	\$	+	\$	<table border="1"> <tr><td>+</td><td>\$</td></tr> <tr><td>+</td><td>\$</td></tr> <tr><td>+</td><td>\$</td></tr> </table>	+	\$	+	\$	+	\$
+	\$												
+	\$												
+	\$												
+	\$												
+	\$												
+	\$												
<p>VALEUR TOTALE DES BIENS POSSÉDÉS = 0\$ (additionner les sommes de 1 à 6)</p>													
<p>PONDÉRATION DES BIENS POSSÉDÉS: (H) (voir I, Annexe I, grille 1 ou 2 ou autres grilles déterminées par l'organisme et jointe en annexe)</p>													

L

SURPEUPEMENT (Article 27, 39 et 40)

Inscrivez le nombre de chambres à coucher de votre logement actuel :		Inscrivez le nombre de personnes composant votre ménage :	
Nombre de chambre à coucher nécessaire pour loger le ménage selon les normes d'occupation		Nombre de personne pouvant habiter le logement <u>actuel</u> selon les normes d'occupation	
Nombre de chambre à coucher manquante		Nombre de personnes excédentaires dans le ménage	

L **PONDÉRATION DU SURPEUPEMENT** (Voir tableau Annexe V – grille 6) (maximum 10 points)

M

ENFANTS MINEURS (Article 27)Inscrivez le nombre d'enfants mineurs du ménage : **M** **PONDÉRATION DES ENFANTS MINEURS** (5 points par enfant mineur)

N

ANCIENNETÉ DE LA DEMANDE (Article 27)À partir du règlement que l'organisme a adopté, veuillez indiquer le nombre de point auquel le demandeur a droit selon la date du dépôt de sa *Demande de logement à loyer modique***N** **PONDÉRATION DE L'ANCIENNETÉ DE LA DEMANDE** (Maximum de 10 points)

O

FACTEURS SOCIAUX, PSYCHOSOCIAUX OU DE SANTÉ (Article 28)

1 – Veuillez accorder un maximum de 5 points pour les facteurs sociaux, psychosociaux ou de santé que l'organisme a adopté (joignez la grille)	2 – Veuillez accorder un maximum de 5 points, si l'organisme a adopté un règlement concernant un demandeur victime de violence conjugale
--	--

O **PONDÉRATION DE L'ANCIENNETÉ DE LA DEMANDE** (Maximum de 10 points)

P

FACTEURS PROPRES À L'ORGANISME (Article 28)

(RÉSERVÉ AUX COOP ET OBNL)

À partir du règlement que l'organisme a adopté, veuillez indiquer le nombre de point auquel le demandeur a droit selon les critères spécifiques à l'organisme (joignez le grille en annexe)

P **PONDÉRATION DES FACTEURS PROPRES À L'ORGANISME** (Maximum de 30 points)

O

INFORMATIONS STATISTIQUES SUR LE DEMANDEUR (QUESTIONS FACULTATIVES)

La présente section vise à permettre à la Société d'habitation du Québec d'effectuer des analyses, études et recherches nécessaires à la planification de ses activités, de même qu'à l'amélioration de ses programmes et services à la clientèle. Toutes les réponses aux questions demeureront strictement confidentielles et ne seront jumelées à aucun renseignement nominatif qui permettrait d'identifier des individus ou des ménages

Quelle(s) langue(s) utilisez-vous à la maison ? Français Anglais Autres
 Quelle(s) langue(s) utilisez-vous hors du domicile ? Français Anglais Autres

Êtes-vous né au Canada ? Oui Non

(si vous avez répondu **non** à cette question, complétez les questions suivantes)

Quelle est votre pays de naissance ?

Quelle est votre région de naissance ?

En quelle année avez-vous obtenu le droit de résidence au Canada ?

À quelle catégorie d'immigration apparteniez-vous lors de votre arrivée au pays ?

Lors de votre arrivée au pays, aviez-vous un parrain ou garant ? Oui Non

Si oui, à quel moment s'est terminé ou se terminera l'engagement de votre parrain ou garant ? jour / mois / an

Êtes-vous citoyen(ne) canadien(ne) ? Oui Non

R

COMMENTAIRES DU DEMANDEUR

S

ATTESTATION**Je certifie que les renseignements donnés plus haut sont véridiques et complets****J'autorise l'organisme à faire toutes les vérifications qu'il juge opportunes. Il est entendu que ces renseignements sont confidentiels et ne seront utilisés que pour les fins de l'organisme et de la Société d'habitation du Québec.**

Signature du demandeur

Date

Signature du responsable de l'organisme

Date

Personne à qui s'adresse lorsque le demandeur est absent

Nom

N° de téléphone (résidence)

N° de téléphone (travail)

-

-