

DEMANDE DE LOGEMENT

1. DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Âge: _____ Sexe : F M
AA/MM/JJ

Langue : Français Anglais Espagnol Autres : _____

Nationalité : Citoyen canadien Résident permanent Pays d'origine : _____

Catégorie d'immigration : Réfugié Parrainé Date d'entrée au pays : _____
AA/MM/JJ

Date de fin de parrainage : _____
AA/MM/JJ

Personne à qui s'adresser lorsque le demandeur est absent :
Référence : _____ Tél. : _____

2. ADRESSE ACTUELLE

N° civique : _____ Rue : _____ N° d'appartement: _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél. domicile : _____ Cellulaire : _____ Tél. (autre) : _____

Nom du propriétaire : _____

Depuis quelle date demeurez-vous à cette adresse : _____
AA/MM/JJ

Adresse courriel : _____

3. ADRESSES PRÉCÉDENTES (compléter cette section si votre adresse actuelle est moins d'un (1) an)

De : _____ à : _____
AA/MM/JJ AA/MM/JJ

Adresse Ville Code postal

De : _____ à : _____
AA/MM/JJ AA/MM/JJ

Adresse Ville Code postal

4. COMPOSITION DU MÉNAGE (Personnes à inscrire sur la demande)

	Nom	Prénom	Date de naissance	Âge	Sexe	NAS	Parenté avec demandeur
A. Demandeur			_____ AA/MM/JJ		F M		marié conjoint de fait
B. Conjoint			_____ AA/MM/JJ		F M		marié conjoint de fait
C. Autre membre			_____ AA/MM/JJ		F M		filles fils sœur frère petite-fille petit-fils autre : _____
D. Autre membre			_____ AA/MM/JJ		F M		filles fils sœur frère petite-fille petit-fils autre : _____
E. Autre membre			_____ AA/MM/JJ		F M		filles fils sœur frère petite-fille petit-fils autre : _____
F. Autre membre			_____ AA/MM/JJ		F M		filles fils sœur frère petite-fille petit-fils autre : _____
G. Autre membre			_____ AA/MM/JJ		F M		filles fils sœur frère petite-fille petit-fils autre : _____
H. Autre membre			_____ AA/MM/JJ		F M		filles fils sœur frère petite-fille petit-fils autre : _____

5. PERSONNES HABITANT AVEC VOUS

Y a-t-il d'autres personnes habitant avec vous présentement et qui ne figurent pas sur la demande?

Oui

Non

Si oui, précisez :

6. REVENUS

POUR CHACUN DES MEMBRES DE VOTRE MÉNAGE, INDIQUEZ TOUS LES REVENUS ANNUELS DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE.

A. Demandeur

Revenus de travail	Non	Si oui : _____ \$/an
Aide sociale	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension de vieillesse	Non	Si oui : _____ \$/an
Régie des rentes	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres pensions	Non	Si oui : _____ \$/an
Intérêts de placement	Non	Si oui : _____ \$/an
Assurance-emploi	Non	Si oui : _____ \$/an
CSST	Non	Si oui : _____ \$/an
SAAQ	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension alimentaire reçue	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres revenus	Non	Si oui : _____ \$/an

TOTAL DES REVENUS : _____ \$/an

B. Conjoint

Revenus de travail	Non	Si oui : _____ \$/an
Aide sociale	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension de vieillesse	Non	Si oui : _____ \$/an
Régie des rentes	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres pensions	Non	Si oui : _____ \$/an
Intérêts de placement	Non	Si oui : _____ \$/an
Assurance-emploi	Non	Si oui : _____ \$/an
CSST	Non	Si oui : _____ \$/an
SAAQ	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension alimentaire reçue	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres revenus	Non	Si oui : _____ \$/an

TOTAL DES REVENUS : _____ \$/an

C. Autre membre du ménage

Revenus de travail	Non	Si oui : _____ \$/an
Aide sociale	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension de vieillesse	Non	Si oui : _____ \$/an
Régie des rentes	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres pensions	Non	Si oui : _____ \$/an
Intérêts de placement	Non	Si oui : _____ \$/an
Assurance-emploi	Non	Si oui : _____ \$/an
CSST	Non	Si oui : _____ \$/an
SAAQ	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension alimentaire reçue	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres revenus	Non	Si oui : _____ \$/an

TOTAL DES REVENUS : _____ \$/an

D. Autre membre du ménage

Revenus de travail	Non	Si oui : _____ \$/an
Aide sociale	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension de vieillesse	Non	Si oui : _____ \$/an
Régie des rentes	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres pensions	Non	Si oui : _____ \$/an
Intérêts de placement	Non	Si oui : _____ \$/an
Assurance-emploi	Non	Si oui : _____ \$/an
CSST	Non	Si oui : _____ \$/an
SAAQ	Non	Si oui : _____ \$/an
Pension alimentaire reçue	Non	Si oui : _____ \$/an
Autres revenus	Non	Si oui : _____ \$/an

TOTAL DES REVENUS : _____ \$/an

JOINDRE LES PIÈCES JUSTIFICATIVES DE TOUS CES REVENUS

7. BIENS POSSÉDÉS PAR LE MÉNAGE

	Demandeur		Conjoint		Autre membre	
Comptes bancaires	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
REER / FEER	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
Obligation d'épargne	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
Dépôts à terme	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
Actions	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
Autres placements	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
Maison	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
Chalet	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
Véhicule	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$	Non	Si oui : _____ \$
	Modèle :	_____	Modèle :	_____	Modèle :	_____
	Marque :	_____	Marque :	_____	Marque :	_____
	Année :	_____	Année :	_____	Année :	_____
	Couleur :	_____	Couleur :	_____	Couleur :	_____
Autres biens (excluant l'ameublement)	Non	Si oui : _____ \$ Spécifier : _____	Non	Si oui : _____ \$ Spécifier : _____	Non	Si oui : _____ \$ Spécifier : _____

8. HANDICAPS

COMPLÉMENT POUR LOGEMENTS ADAPTÉS AUX HANDICAPS

Si vous-même ou l'une des personnes du ménage êtes handicapée et que le logement que vous recherchez doit être adapté à ce handicap, cochez et remplissez les champs suivants.

Nature du handicap

Moteur : Membre supérieur Membre inférieur

Sensoriel : Déficience auditive Déficience visuelle

Autres : _____

Votre handicap est-il ? Stabilisé Évolutif

Avez-vous besoin d'un logement nécessitant les adaptations universelles ? Oui Non
(comptoirs et interrupteurs abaissés, portes élargies, etc.)

Consultez-vous un ergothérapeute ou un technicien en réadaptation ? *Oui Non

Si oui, quel est son nom ? : _____ Son téléphone : _____

* Vous devez fournir un rapport de votre ergothérapeute spécifiant vos besoins concernant les adaptations universelles de votre logement.

9. ÉVALUATION D'AUTONOMIE

L'Office municipal d'habitation du Grand Portneuf (OMHGP) doit s'assurer de l'admissibilité de tous les postulants locataires et ce, conformément à l'article 14 du *Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique*. Nous devons notamment nous assurer que le demandeur peut, de façon autonome ou avec l'aide d'un soutien extérieur ou d'une personne qui vit avec lui, répondre à la satisfaction de ses besoins essentiels, en particulier ceux reliés aux soins personnels et aux tâches usuelles.

Actuellement, consultez-vous, recevez-vous des traitements ou ressentez-vous des manifestations ayant trait à une affection, telle que :

Problèmes de surdité	Autre trouble neurodégénératif
Maladie d'Alzheimer	Troubles psychiatriques
Maladie de Parkinson	Détérioration mentale et perte des facultés intellectuelles
Autres affections : _____	

Utilisez-vous une aide technique ou médicale, telle que:

Canne multipode	Fauteuil roulant manuel	Lève-personne
Béquilles	Fauteuil roulant électrique	Lit médicalisé (d'hôpital)
D�ambulatoire	Triporteur	Oxygène
Marchette	Quadriporteur	Autres aides : _____

 tes-vous capable de vous rendre seul à la cage d'escalier sans aide en cas d'incendie: Oui Non

Avez-vous besoin d'aide ou de surveillance pour effectuer une des activités suivantes :

Prendre un bain	Marcher	Faire les courses
Manger	Prendre vos médicaments	Préparer les repas
Vous habiller	Faire des travaux d'entretien domestiques	Autres activités : _____
Aller à la toilette	Faire la lessive	

Recevez-vous des services du CIUSSS-CN (Capitale nationale) ? Oui Non

Si oui, lesquels ? : _____ et combien d'heures par semaine : _____

Si oui, nom de l'intervenant(e) : _____ Numéro de téléphone : _____

Avez-vous un aidant naturel ou un soutien extérieur ? Oui Non

Si oui, pouvons-nous le contacter ? : Oui Non

Si oui, nom de la personne : _____ Numéro de téléphone : _____

Capacité à monter les marches :

Impossible	1 à 3 marches	1 étage	2 étages	Plus de 2 étages
------------	---------------	---------	----------	------------------

Avez-vous des contraintes au niveau de l'étage ? Oui Non

Quel étage habitez-vous actuellement ? _____

Quel étage préférez-vous ?	Rez-de-chaussée	2� étage	peu importe
	1�r étage	3� étage	

S'il y a présence d'un ascenseur, tous les niveaux me conviennent-ils ? Oui Non

10. EST-CE QUE VOUS OU UN MEMBRE DU MÉNAGE AVEZ DÉJÀ HABITÉ UN LOGEMENT SUBVENTIONNÉ DANS PORTNEUF OU AILLEURS?

Oui

Non

Si oui, le nom de la personne : _____

Adresse du logement : _____

11. MOTIF DE VOTRE DEMANDE

Sans logement, hébergé ou en logement temporaire

Handicap

Démolition

Raisons de santé

Logement repris ou mis en vente par son propriétaire

Divorce, séparation

En procédure d'expulsion

Problème d'environnement/de voisinage

Violence conjugale

Rapprochement des services

Autres motifs particuliers. Précisez : _____

12. ANIMAUX

Possédez-vous un animal ?

Oui

Non

Si oui :

Chat

Chien

Si le logement offert interdit les chiens ou les chats, je consens à m'en départir :

Signature : _____

13. INDIQUEZ VOS CHOIX DE SECTEURS

Vous trouverez en annexe (ANNEXE A) les choix de secteurs. Vous devrez y cocher les secteurs que vous choisissez et nous retourner l'annexe avec le présent formulaire.

Voici comment faire vos choix de secteurs :

Catégories de logements offerts :

- Personnes retraitées (âge requis à respecter)
- Familles ou personnes seules (65 ans et moins)

Nombres de chambres allouées :

- Personne seule : 1 chambre à coucher
- Couple (sans enfant) : 1 chambre à coucher
- Famille (selon la composition familiale) : 2 à 5 chambres à coucher
- Couple retraité (50 ans et plus) : 1 ou 2 chambres à coucher (catégorie personnes retraitées)

Si vous êtes une personne seule, accepteriez-vous d'habiter un logement de type studio (1 ½ pièce)?

Oui

Non

IMPORTANT : Il est important d'être bien certain de vos choix de secteurs, car un refus entraînera une pénalité pour une période d'un (1) an et vous devrez refaire une autre demande de logement.

14. DOCUMENTS À REMETTRE

Pour que votre demande soit considérée, vous devez répondre à toutes les questions, signer le formulaire et remettre les documents suivants :

- ✓ Bail actuel et précédent, s'il y a lieu, et/ou facture d'Hydro-Québec (preuve de résidence pour les 24 derniers mois);
- ✓ Déclaration d'impôt **signée** provenant du gouvernement du **Québec** de l'année précédente et les **relevés** s'y rattachant pour tous les occupants du ménage (18 ans et plus);
- ✓ Avis de cotisation provenant du gouvernement du **Québec** de l'année précédente;
- ✓ Relevé de pension alimentaire, s'il y a lieu;
- ✓ Preuve d'étudiant (attestation scolaire) pour les enfants de 18 ans et plus;
- ✓ Relevé mensuel de votre compte bancaire;
- ✓ Déclaration de capital et/ou intérêts (ex. : REER, dépôt à terme, obligations d'épargne, etc.);
- ✓ Certificat d'immatriculation en vigueur de votre véhicule;
- ✓ Jugement de garde **obligatoire**;
- ✓ Certificat de naissance **obligatoire**;
- ✓ Carnet de réclamation de médicaments (aide sociale);
- ✓ Autres documents pertinents (ex. : carte de résident permanent, attestation de parrainage, jugement de faillite, etc.);
- ✓ Votre choix de secteurs (annexe A).

15. DÉCLARATION DU CHEF DE MÉNAGE

J'atteste l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et je m'engage à signaler tout changement de situation pouvant modifier les renseignements fournis.

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 qu'aux fins de l'organisme et de la Société d'Habitation du Québec.

Je reconnais que toute déclaration fautive et incomplète occasionnera le rejet ou l'annulation de ma demande.

Signature : _____ Date : _____

Signature du représentant(e) de l'OMHGP: _____ Date : _____

ANNEXE A – Choix de secteurs

(Joindre au formulaire de demande de logement)

Vous devrez cocher les secteurs que vous choisissez et nous retourner cette annexe avec votre formulaire «Demande de logement».

IMPORTANT : Il est important d'être bien certain de vos choix de secteurs, car un refus entrainera une pénalité pour une période d'un (1) an et vous devrez refaire une autre demande de logement.

CATÉGORIE : PERSONNES RETRAITÉES

CAP-SANTÉ HLM Cap-Santé	7, rue Gérard Morissette, Cap-Santé, G0A 1L0 Nombre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM
DESCHAMBAULT Pavillon du Cap-Lauzon	100, rue Saint-Antoine, Deschambault-Grondines, G0A 1S0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM
DONNACONA Le Gîte des Pionniers	251, boulevard Gaudreau, Donnacona, Québec, G3M 1L6 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
DONNACONA La Chanterelle	257, boulevard Gaudreau, Donnacona, Québec, G3M 1L6 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
GRONDINES Résidence Grondines Vie Nouvelle	510, Chemin du Roy, Deschambault-Grondines, Québec, G0A 1W0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
NEUVILLE Maison Louis-Philippe Méthot	777, rue Léon-Beaudry, Neuville, Québec, G0A 2R0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
PONT-ROUGE HLM Pont-Rouge	44-46 Ste-Jeanne, Pont-Rouge, Québec, G3H 1V4 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
PORTNEUF Place Bellevue	700, rue Notre-Dame, Portneuf, Québec, G0A 2Y0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM
PORTNEUF Sous mon toit	208, 2e Avenue, Portneuf, Québec, G0A 2Y0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM
RIVIÈRES-À PIERRE Villa Rancourt	814, Principale, Rivière-à-Pierre, Québec, G0A 3A0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
SAINT-BASILE Appartements Bienvenue	340, rue Hardy, Saint-Basile, Québec, G0A 3G0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui

CATÉGORIE : PERSONNES RETRAITÉES (suite)

SAINT-BASILE Habitation Papillon des Jardins	342, rue Hardy, Saint-Basile, Québec, G0A 3G0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
SAINT-CASIMIR Centre résidentiel La Montagne	400, boul. de la Montagne, Saint-Casimir, Québec, G0A 3L0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
SAINTE-CATHERINE-DE-LA-JACQUES-CARTIER Habitation du Bonheur	21, rue Louis-Jolliet, Sainte-Catherine-de-la-Jacques-Cartier, Québec, G3N 2N8 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM
SAINTE-CATHERINE-DE-LA-JACQUES-CARTIER Place du Geai Bleu	2, rue Rouleau, Sainte-Catherine-de-la-Jacques-Cartier, Québec, G3N 2T9 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : ACL Accès universel : Oui
SAINT-LÉONARD-DE-PORTNEUF Mgr Diamant	495 rue Piché, Saint-Leonard-de-Portneuf, Québec, G0A 4A0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
SAINT-MARC-DES-CARRIÈRES Pavillon Alcide Rochette	505, Beauchamps, Saint-Marc-des-Carières, Québec, G0A 4B0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
SAINT-RAYMOND Édifce Le 400	400, Place du Moulin, Saint-Raymond, Québec, G3L 3P9 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
SAINT-UBALDE Domaine Marcel Cossette	425, rue Hôtel de Ville, Saint-Ubalde, Québec, G0A 4L0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM

CATÉGORIE : FAMILLES

DONNACONA Jumelés Familles	131-189 Avenue Matte, Donnacona, Québec, G3M 2A5 Nombre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM
DONNACONA L'imprévu	263-265 boulevard Gaudreau, Donnacona, Québec, G3M 1L6 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM
SAINT-BASILE Villas Leclerc	305-307, rue Hardy, Saint-Basile, Québec, G0A 3G0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui
SAINT-MARC-DES-CARRIÈRES Les Habitations Châteauvert	405, St-Charles, Saint-Marc-des-Carières, Québec, G0A 4B0 Nre d'ascenseurs : 0 Type de logement : HLM Accès universel : Oui

CATÉGORIE : FAMILLE (suite)**SAINT-RAYMOND**
Édifice Saint-Louis

505, avenue Saint-Louis, Saint-Raymond, Québec, G3L 3T7
Nre d'ascenseurs : 0
Type de logement : HLM
Accès universel : Oui

SAINT-RAYMOND
Place du Moulin

500 à 806 Place du Moulin, Saint-Raymond, Québec, G3L 3R1
Nre d'ascenseurs : 0
Type de logement : HLM
Accès universel : Oui

CATÉGORIE : PERSONNES SEULES**PONT-ROUGE**
Les Appartements Sainte-Jeanne

54, rue Ste-Jeanne, Pont-Rouge, Québec, G3H 0E7
Nombre d'ascenseurs : 0
Type de logement : ACL
Accès universel : Oui

DONNACONA
Les Jardins Lambert

290, boulevard Gaudreau, Donnacona, Québec, G3M 1L7
Nre d'ascenseurs : 0
Type de logement : ACL