

DEM-01 Demande de logement à loyer modique

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

SUCCURSALES

Rouyn-Noranda 209, 9 ^e Rue J9X 2C1 O (819) 764-9120 O (819) 797-3902 F (819) 764-6349 rouynnoranda@waskahegan.com	Val-d'Or 1218, 6 ^e Rue J9P 3W9 O (819) 874-7585 O (819) 874-7808 F (819) 874-5142 valdor@waskahegan.com	Maniwaki 125B, rue Laurier J9E 2K5 O (819) 449-6403 O (819) 449-1436 F (819) 449-0084 maniwaki@waskahegan.com	Mansfield 213, rue Hérault J0X 1R0 O (819) 683-1344 O (819) 683-3757 F (819) 683-1380 mansfield@waskahegan.com	Québec 1675, ch. Ste-Foy 3 ^e étage, G1S 2P7 O (418) 626-7578 O (418) 626-7522 F (418) 626-2725 quebec@waskahegan.com	Montréal 3455, rue Robert-Chevalier, Ptes-aux-Trembles bur. 218, H1A 3R7 O (514) 527-5454 O (514) 527-4884 F (514) 527-3916 montreal@waskahegan.com	Dolbeau-Mistassini 112, av. de l'Église, #206, G8L 4W4 O (418) 276-5901 O (418) 276-8983 F (418) 239-0287 dolbeaumistassini@waskahegan.com	Mont-Joli 1655, Jacques-Carrier, G5H 2W4 O (418) 775-1460 O (418) 775-2239 F (418) 775-4215 montjoli@waskahegan.com	Sept-Îles 476, place du Commerce, G4R 2Z5 O (418) 968-9314 O (418) 962-9478 F (418) 962-9861 septiles@waskahegan.com	Baie-Comeau 235, boul. Lasalle #100, G4Z 2Z4 O (418) 294-2267 O (418) 294-2259 F (418) 296-2232 baiecomeau@waskahegan.com
--	--	---	---	--	---	--	--	---	---

Réservé à l'organisme

N° de demande

N° de ménage

-

-

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (Art. 11 et 16)

Nom et prénom du demandeur	Ind. rég. ()	N° de téléphone -
Nom et prénom de la personne à joindre en l'absence du demandeur	Ind. rég. ()	N° de téléphone -
Adresse courriel		
Adresse actuelle et adresse de chacun des lieux où vous avez résidé dans la province de Québec au cours des 24 mois précédant votre demande.		
Adresse (Veuillez fournir une preuve de résidence)	Code postal	Durée de résidence (an/mois) /
Adresse précédente	Code postal	Durée de résidence (an/mois) /
Si vous n'appliquez pas pour un logement à loyer modique, apposez votre signature ici sans compléter les étapes suivantes.		
Signature du demandeur :		Date :
1. Êtes-vous citoyen canadien ou résident permanent?		☐ Oui ☐ Non
2. Le requérant ou un membre du ménage est-il membre de l'AAQ?		☐ Oui ☐ Non
3. Si oui, est-il membre en règle?		☐ Oui ☐ Non
Certifié par :	Fonction :	
4. Est-ce que vous, ou un membre de votre ménage, avez :		☐ Oui ☐ Non
- déjà été expulsé d'un logement à loyer modique?		☐ Oui ☐ Non
- déjà déguerpri d'un logement à loyer modique sans aviser le locateur?		☐ Oui ☐ Non
- une dette envers un locateur de logements à loyer modique?		☐ Oui ☐ Non

INFORMATIONS SUR L'AUTONOMIE (Art. 11 et 14)

1. Êtes-vous autonome (c.-à-d. capable d'assurer vos besoins essentiels, en particulier ceux reliés aux soins personnels et aux tâches ménagères usuelles sans aide)?	☐ Oui ☐ Non
2. Êtes-vous autonome avec l'aide d'un soutien extérieur ? Si oui, veuillez remplir et signer l'annexe « Questionnaire sur l'autonomie » jointe à la présente demande.	☐ Oui ☐ Non
3. Un membre de votre ménage est-il atteint d'un handicap physique locomoteur qui entraîne des difficultés d'accessibilité au logement (fauteuil roulant, marchette, etc.)? Si oui, veuillez remplir et signer l'annexe « Questionnaire sur l'autonomie ».	☐ Oui ☐ Non
4. Un membre de votre ménage est-il en perte d'autonomie ou atteint d'un handicap physique locomoteur qui nécessite d'habiter avec un proche aidant ? Si oui, veuillez remplir et signer l'annexe « Questionnaire sur l'autonomie ».	☐ Oui ☐ Non

CHOIX DE SECTEUR (Art. 11.9)

Si cela s'applique à votre demande, veuillez inscrire votre choix parmi les secteurs qui figurent sur la liste fournie par l'organisme.

Nom du ou des secteurs :

COMPOSITION DU MÉNAGE (Art. 11)

Nombre total des membres du ménage			Nombre de chambres à coucher dans le logement que vous occupez présentement							
Numéro de téléphone du chef du ménage			Ind. rég. ()	N° de téléphone -						
Occupant	Nom et prénom du demandeur et de tous les membres du ménage, y compris le nom du proche aidant* s'il y a lieu	Date de naissance (an/mois/jour)	Âge	Sexe	Lien de parenté avec le demandeur ou le conjoint	% de temps de garde**	N° assurance sociale	Handicapé (oui/non)	Étudiant à temps plein (oui/non)	Enceinte (oui/non)
A		/ /		☐ M ☐ F			- -			
B		/ /		☐ M ☐ F			- -			
C		/ /		☐ M ☐ F			- -			
D		/ /		☐ M ☐ F			- -			
E		/ /		☐ M ☐ F			- -			
F		/ /		☐ M ☐ F			- -			

*Proche aidant : Veuillez remplir le tableau ci-dessus. S'il y a lieu, inscrivez « proche aidant » dans la colonne « lien de parenté ».

En cas de garde partagée, veuillez préciser le **pourcentage de temps de garde pour chaque enfant et fournir le jugement de garde légale.

***Si vous êtes enceinte, veuillez fournir la preuve médicale de grossesse.

1

E

REVENUS (de l'année civile précédant la date de la demande) (Art. 27)

Année

Indiquez les revenus annuels de chaque membre de votre ménage, y compris le revenu du proche aidant s'il y a lieu. Veuillez joindre les pièces justificatives.	A	B	C	D	E	F
Revenu de travail	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Assurance Emploi	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Emploi-Québec (formation) **	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Sécurité du revenu* ***	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Pension de vieillesse	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Régie des rentes	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Autres pensions	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Intérêts et placements	\$	\$	\$	\$	\$	\$
CSST	\$	\$	\$	\$	\$	\$
SAAQ	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Pension alimentaire reçue pour les enfants	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Pension alimentaire reçue pour ex-conjoint	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Autres revenus (précisez)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Total partiel individuel :	\$	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL PARTIEL DU REVENU DU MÉNAGE	\$					
* Les prestations d'aide sociale versées en vertu des articles 74 à 78 et 204 du Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles pour tout enfant à charge majeur qui fréquente un établissement d'enseignement (Art. 2.7 du Règlement sur les conditions de location) ** Les sommes supplémentaires versées par Emploi-Québec dans le cadre des modalités d'application des mesures actives d'Emploi-Québec financées par le Fonds de développement du marché du travail (Art. 2.11) et les allocations d'aide à l'emploi versées au cours d'une année civile à une personne qui participe à des mesures actives d'Emploi-Québec jusqu'à concurrence d'un montant de 1 560 \$ par personne (Art. 2.13 du Règlement sur les conditions de location) *** Si prestation d'aide sociale, faire compléter un formulaire de barème par un agent de la Sécurité du revenu.						

F

BIENS POSSÉDÉS PAR LE MÉNAGE (Art. 11 et 16 si le locateur a adopté un règlement à cet effet)

Indiquez la valeur marchande des biens qui sont **actuellement** en votre possession ainsi que ceux de votre ménage :

1- AVOIR LIQUIDE : _____\$
(y compris capital, placements divers)
(Documents à fournir : relevé de placement et relevé bancaire)

2- BIENS IMMEUBLES : _____\$
(propriétés)
(Documents à fournir : compte de taxes municipales pour chaque propriété et relevé récent du ou des prêts hypothécaires)

3- VÉHICULE : _____\$
Marque, modèle et année : _____

4- AUTRES BIENS : _____\$
(excluant le mobilier)
Détaillez ci-dessous : _____

VALEUR TOTALE DES BIENS POSSÉDÉS = _____\$
(additionner les sommes de 1 à 4)

Les biens énumérés ci-après ne sont pas considérés pour établir la valeur totale de vos biens et de ceux de votre ménage :

- les meubles et les effets d'usage domestique en totalité;

- les livres, les instruments et les outils nécessaires à l'exercice d'un emploi ou à la pratique d'un métier ou d'un art;

- la valeur des crédits de rente accumulés à la suite de l'adhésion à un régime de retraite autre que le régime instauré par la Loi sur le régime de rentes du Québec (L.R.Q., c. R-9) ou à un régime équivalent au sens de cette loi ainsi que les sommes accumulées avec intérêts à la suite de la participation du prestataire à un autre instrument d'épargne-retraite qui, en vertu du régime, de l'instrument d'épargne ou de la loi ne peuvent être retournés au participant avant l'âge de la retraite;

- les biens dont l'enfant à charge est propriétaire si leur gestion relève d'un tuteur, d'un liquidateur de succession ou d'un fiduciaire avant que la reddition de compte ne soit faite;

- les biens que l'enfant à charge acquiert par son travail personnel;

- les équipements adaptés aux besoins d'un adulte ou d'un enfant à charge qui présente des limitations fonctionnelles, y compris un véhicule adapté au transport et qui n'est pas utilisé à des fins commerciales;

- la valeur d'un contrat d'arrangement préalable de services funéraires et d'un contrat d'achat préalable de sépulture lorsque ces contrats sont en vigueur;

- les sommes accumulées dans un régime enregistré d'épargne-invalidité, y compris celles qui y sont versées sous forme de bons canadiens pour l'épargne-invalidité ou de subventions canadiennes pour l'épargne-invalidité, au bénéfice de l'adulte seul ou d'un membre de la famille et dont celui-ci ne peut disposer à court terme, selon les règles applicables à ce régime.

G

ANIMAUX

Combien d'animal habite avec le ménage

*Veuillez noter que lors de votre entrée dans le logement d'Habitat Métis du Nord, vous ne devrez pas avoir plus d'un animal et ce dernier devra se conformer au règlement de l'immeuble.

H

COMMENTAIRES DU DEMANDEUR

2

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.

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 besoins de l'organisme et de la Société d'habitation du Québec.

Signature du demandeurDate

Signature du responsable de l'organismeDate

À REMPLIR PAR L'ORGANISME

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Organisme

Ind. rég.
()

N° de téléphone
-

NuméroRue

Municipalité

Code postal

RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE (Art. 11 à 13)

1- Le demandeur a-t-il fourni tous les renseignements requis?

☐ Oui

☐ Non

2- Le demandeur a-t-il joint tous les documents requis pour compléter sa demande?

☐ Oui

☐ Non

3- Le demandeur a-t-il joint les preuves de revenus de tous les membres du ménage, y compris celles du proche aidant s'il y a lieu?

☐ Oui

☐ Non

4- La demande est-elle recevable?

☐ Oui

☐ Non

5- Si non, précisez les motifs dans la section N, synthèse du dossier.

ADMISSIBILITÉ DE LA DEMANDE (Art. 14 à 16)

1- Le demandeur est-il résident du Québec?

Oui

Non

Ne s'applique pas

2- Le demandeur a-t-il résidé au Québec au moins 12 mois au cours des 24 mois précédant sa demande?

☐

☐

3- Le demandeur a-t-il résidé dans le territoire de sélection de l'organisme au moins 12 mois au cours des 24 mois précédant sa demande?

☐

☐

☐

Cette question s'applique seulement si l'organisme a adopté un règlement à cet effet (art. 14.4)

Cette question ne s'applique pas aux victimes de violence conjugale ni aux ménages comprenant une personne handicapée.

4- Le demandeur est-il citoyen canadien ou résident permanent?

☐

☐

5- 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 faisant l'objet de la demande? (Art. 2, 3, 4, 5 et 17) (Ajouté au certificat de conformité : requérant de catégorie C, limite établie à 60 ans, 50 ans si plus de demande sur la liste d'admissibilité)

☐

☐

6- Le revenu du ménage respecte-t-il le seuil des besoins impérieux? (Art. 14.5)

☐

☐

7- La valeur des biens du ménage respecte-t-elle le maximum déterminé par l'organisme?

☐

☐

Cette question s'applique seulement si l'organisme a fixé un maximum par règlement. (Art. 16.5) (Ajouté au certificat de conformité : limite établie à 50 000 \$)

8- Le demandeur peut-il subvenir à ses besoins quotidiens de façon autonome ou, sinon, dispose-t-il du soutien nécessaire? Voir l'annexe « Questionnaire sur l'autonomie ». (Art. 14.2)

☐

☐

9- 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)? (Art. 16.1, 16.2, 16.3 et 16.4)

☐

☐

10- 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? (Art. 16.6)

☐

☐

11- Si la demandeuse est étudiante à temps plein, est-elle enceinte de 20 semaines ou plus? (Art. 16)

☐

☐

☐

12- Si le demandeur a des contraintes sévères à l'emploi au sens de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (L.R.Q., c. A-13.1.1), bénéficie-t-il d'une mesure ou participe-t-il à un programme d'aide et d'accompagnement social prévu dans cette loi?

☐

☐

13- 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? Veuillez joindre la grille en annexe. (Art. 14)

☐

☐

☐

3



☐ Le bail de la personne a été résilié en vertu de l'article 1974.1 du Code civil ou la personne est victime de violence conjugale.

☐ Le ménage a été victime d'un sinistre.
Inscrivez la date du sinistre (an/mois/jour). / /

☐ Le ménage a été délogé par un organisme public ou en vertu d'un programme public.
Inscrivez la date du départ (an/mois/jour). / /

☐ Le ménage habite déjà dans un logement à loyer modique et doit être relogé pour sa santé ou sa sécurité.

☐ Le demandeur désire bénéficier du supplément au loyer géré par la coop ou l'OSBL où il habite déjà.

☐ L'organisme a décidé de reloger le ménage en vertu de l'article 1990 du Code civil (catégorie et sous-catégorie de logement appropriées) ou a identifié par règlement d'autres types de relogement comme étant prioritaires.

À quelle annexe de revenus se réfère-t-on pour ce ménage?

☐ 1 personne ou un couple

☐ 2 ou 3 personnes (à l'exception d'un couple)

☐ 4 ou 5 personnes

☐ Six personnes et plus

TOTAL PARTIEL		
DU REVENU DU MÉNAGE	=	\$
(y compris les revenus du		
proche aidant s'il fait partie du ménage)		
- Moins		
(déduisez avec preuves)		
Pensions alimentaires versées		\$
Exclusion pensions alimentaires pour enfants		
d'au plus 500 \$/mois par enfants		\$
Frais d'hospitalisation versés		\$
Frais d'hébergement versés		\$
Total des déductions		\$
REVENU ANNUEL DU MÉNAGE		
	=	\$
REVENU MENSUEL TOTAL DU MÉNAGE		
	=	\$
(=revenu annuel ÷ 12)		

PONDÉRATION DU REVENU CONSIDÉRÉ La pondération est faite selon le numéro de l'annexe à gauche (s'assurer d'utiliser la bonne annexe en fonction de la région, du nombre de personnes dans le ménage et de l'année).	(E)	
---	------------	--

M1	ANCIENNETÉ DE LA DEMANDE (Deux points par année pour un maximum de 6 points)		
	Veuillez indiquer le nombre de points auxquels le demandeur a droit selon la date du dépôt de sa <i>Demande de logement à loyer modique</i> .		
M2	ENFANTS MINEURS (Un point par enfant mineur dont le demandeur a la garde au moins 40 % du temps)		

		CRITÈRES LOCAUX (3 ^e alinéa de l'art. 27)		
		S'applique uniquement, si le locateur a prévu <u>octroyer des points supplémentaires par règlement local</u> à un demandeur pour une ou plusieurs des quatre situations ci-dessous. Veuillez cocher les cases correspondantes et inscrire le nombre de points à accorder :		Points (5)
		☐ personne handicapée; (non applicable)		
		☐ environnement préjudiciable;		
		☐ harmonie sociale; (non applicable)		
		☐ personne handicapée qui réside sur le territoire du locateur (l'immeuble concerné ne comprend que des logements de catégorie C). (non applicable)		
M3		TOTAL DE LA PONDÉRATION DES CRITÈRES LOCAUX (Le total des points à accorder pour l'ensemble des situations décrites ci-dessus ne doit pas dépasser 5.)		

M4	FACTEURS PROPRES À L'ORGANISME (Art. 28) (RÉSERVÉ AUX COOPS ET AUX OBNL)		
	À partir du règlement que l'organisme a adopté, veuillez indiquer les critères et le nombre de points auxquels le demandeur a droit selon les critères spécifiques à l'organisme. Veuillez joindre la grille en annexe.		

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		M1 Ancienneté de la demande M2 Enfants mineurs M3 Critères locaux M4 Facteurs propres à l'organisme
Nombre d'enfants mineurs Nombre de personnes handicapées		
Catégorie et sous-catégorie de logement (art. 1 à 8)	Catégorie ☐ Personne âgée ☐ Famille ☐ Logement spéc.	Sous-catégorie ☐ Personne handicapée ☐ Chambre ☐ Studio – CC
		PONDÉRATION TOTALE

COMMENTAIRES SUPPLÉMENTAIRES DE L'ORGANISME