



Avril 2017

ANNEXE 1

FORMULAIRE D'APPLICATION POUR LA LOCATION D'UN LOGEMENT (50 ANS ET PLUS)

Ce questionnaire doit être rempli par le demandeur du logement appartenant au Conseil de la Nation huronne-wendat. À noter que seulement des appartements de 3 1/2 pièces sont disponibles.

1. IDENTIFICATION	
Nom et prénom du demandeur :	Numéro d'assurance sociale :
Adresse actuelle :	Code postal :
Date de naissance :	Numéro de bande :
Tél. rés. :	Tél. bur/cell :
Nom du conjoint s'il y a lieu :	
Date de naissance du conjoint :	Numéro de bande du conjoint :
2. MILIEU DE VIE ACTUEL	
Type de résidence ou d'habitation : Appartement : 1 1/2 <input type="checkbox"/> 2 1/2 <input type="checkbox"/> 3 1/2 <input type="checkbox"/> 4 1/2 <input type="checkbox"/> Niveau (étage) : sous-sol <input type="checkbox"/> 1 ^{er} <input type="checkbox"/> 2 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> En chambre : <input type="checkbox"/> Maison (propriétaire) : <input type="checkbox"/> Maison (locataire) : <input type="checkbox"/> Autre : _____	Possédez-vous un véhicule? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Habitez-vous à proximité des services? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Votre logement actuel est-il adéquat? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pourquoi? Moisissures* <input type="checkbox"/> Insalubrité* <input type="checkbox"/> Chauffage mal adapté <input type="checkbox"/> Mauvaise isolation <input type="checkbox"/> Nombre de pièces insuffisant <input type="checkbox"/> Autre* : _____ *Inclure des photos avec la demande.
Coût actuel de votre logement : _____ \$	
Nom de votre propriétaire actuel : _____	
No tél : _____	

3. CONDITION PHYSIQUE

Êtes-vous capable de vous déplacer seul?
Oui Non

Êtes-vous autonome?
Oui Non

Avez-vous besoin d'un appartement pour les gens à mobilité réduite?
Oui Non

4. DISPONIBILITÉ

Êtes-vous disponible pour déménager à l'intérieur d'un délai de :

	Oui	Non
3 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plus d'un an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. REVENUS

OBLIGATOIRE - JOINDRE VOTRE AVIS DE COTISATION DU QUÉBEC ET CELUI DE VOTRE CONJOINT, S'IL Y A LIEU.

Pension de vieillesse
Montant : _____ \$

Supplément garanti
Montant : _____ \$

Régie des rentes du Québec Montant : _____ \$

Sécurité du revenu Montant : _____ \$

Revenus :

Emploi : _____ \$ Rentes : _____ \$ Autres : _____ \$

Revenu annuel total du demandeur : _____ \$

Revenu annuel total du conjoint (s'il y a lieu) : _____ \$

6. DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Nom du demandeur : _____

Je déclare que les renseignements donnés ci-dessus sont exacts. J'autorise toute personne responsable, au Conseil de la Nation huronne-wendat, à faire les vérifications jugées nécessaires et à consulter mon dossier de crédit. Par conséquent, j'autorise toute personne ou organisme dont je reçois des revenus à fournir les informations requises. De plus, je consens à ce que le Conseil de la Nation huronne-wendat communique ces renseignements personnels aux personnes nécessaires au traitement de ma demande et je l'autorise à conserver ces renseignements conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques et à toute politique du Conseil de la Nation huronne-wendat applicable à cet égard.

En foi de quoi, j'ai signé à _____
Ville

Signature du demandeur

Date

Une fausse déclaration entraîne automatiquement l'annulation de la présente demande.

Si votre situation change, il est de votre responsabilité de nous en aviser.

Appartements disponibles : 3 1/2 seulement.

Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique dans le seul but de ne pas alourdir le texte.