

**445, rue Labonté, Longueuil, (QC), J4H 2P8
(450) 670-2733**

DEMANDE POUR UN LOGEMENT ABORDABLE

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR		Catégorie de logement							
Nom :		<input type="checkbox"/> A : personne âgée <input type="checkbox"/> B : famille							
Adresse :		N.A.S.							
Ville :	Code postal	Durée de résidence							
Adresse précédente:		Durée de résidence An Mois							
Téléphone :		No dossier OMHL :							
Référence :		Téléphone :							
CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ									
		Oui	Non						
1. Citoyen canadien ou résident permanent ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
2. Autonome ou autonome avec l'aide d'un soutien extérieur ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
3. Vous ou un membre de votre ménage :									
- avez-vous déjà été expulsé d'un logement à loyer modique ou abordable ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
- avez-vous déjà déguerpi d'un logement à loyer modique ou abordable sans en aviser le locateur ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
- avez-vous une dette envers un locateur d'un logement à loyer modique ou abordable ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
- avez-vous reçu un avis d'éviction de la Régie du logement alors que vous étiez locataire d'un logement à loyer modique ou abordable ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
COMPOSITION DU MÉNAGE									
Nombre total des membres du ménage		<table border="1"> <tr> <td>Adultes</td> <td>Enfants</td> <td>Chambres à coucher</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		Adultes	Enfants	Chambres à coucher			
Adultes	Enfants	Chambres à coucher							
	Nom et prénom (incluant le demandeur)	Date de naissance A M J	Âge						
			Sexe F M						
			Lien de parenté (avec le demandeur)						
			Revenus annuels (joignez pièces justificatives)						
1									
2									
3									
4									
Total des revenus annuels du ménage :									
REVENUS (de l'année civile précédant la date de la demande) (joindre la déclaration et les relevés)									
REVENUS MAXIMAUX		cocher	REVENUS MAXIMAUX SUPÉRIEURS						
- 1 personne seule :	de 15 000 à 28 000 \$	<input type="checkbox"/>	- 1 personne seule :						
- 2 à 3 personnes :	de 18 000 à 33 000 \$	<input type="checkbox"/>	- 2 à 3 personnes :						
- 4 à 5 personnes :	de 20 000 à 38 000 \$	<input type="checkbox"/>	- 4 à 5 personnes :						
- 6 personnes et plus :	de 26 000 à 55 000 \$	<input type="checkbox"/>	- 6 personnes et plus :						
Revenu de travail :		Pension de vieillesse :							
Sécurité du revenu :		Régie des rentes :							
Fonds de pension :		Assurance-emploi :							
CSST :		SAAQ :							
Pension alimentaire :		Autres revenus :							
Pension de vétéran :									
VALEUR DES AVOIRS :		MAXIMUM 80,000 \$	AUTO <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>						
CHOIX DE L'ARRONDISSEMENT (Veuillez cocher un ou les arrondissements de votre choix)									
<input type="checkbox"/> Longueuil (P.A. & FAM.)	<input type="checkbox"/> Brossard (FAM.)	<input type="checkbox"/> St-Hubert (FAM.)	<input type="checkbox"/> Laflèche/Walnut (P.A.)						
<input type="checkbox"/> Boucherville (P.A.)									
Je certifie que les renseignements donnés plus haut sont véridiques et complets. J'autorise l'O.M.H. de Longueuil 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. Je reconnais que toute déclaration fautive ou incomplète pourra occasionner le rejet ou l'annulation de ma demande.									
Requérant	Date	L'OMH de Longueuil	Date						
Signature	A M J	Signature	A M J						
			No d'arrivée						