

**Demande de réservation de logement dans le cadre du programme  
AccèsLogis Québec**

Numéro de dossier  
(réservé à la SHQ)

ACL -

**À remplir par l'organisme**

**1. Organisme**

Nom de l'organisme	Nom du représentant de l'organisme	Numéro du formulaire
OMH Port-Cartier	Caroline Felli	

**2. Identification du projet**

Nom du projet : \_\_\_\_\_

**Veillez sélectionner la clientèle qui occupera le bâtiment :**

- Familles, personnes seules, aînés autonomes et personnes handicapées autonomes
- Aînés en légère perte d'autonomie
- Personnes ayant des besoins particuliers en matière de logement

Précisez la clientèle : \_\_\_\_\_

**Date de livraison du logement au locataire** (approximative et sujette à changement) : \_\_\_\_\_

**\* Remplir la section 9 avant de remettre le formulaire à la personne intéressée (représentant de ménage)**

**À remplir par la personne intéressée (représentant de ménage)**

**3. Renseignements sur la personne intéressée**

Nom de la personne à la naissance	Prénom	Âge
Nom du conjoint	Prénom	Âge

Avez-vous présentement des enfants à charge?  Oui – Combien?  
 Non

Si oui, veuillez préciser l'âge et le sexe de ceux-ci :  
 Enfant 1 – Âge :                      Sexe :  M  F  
 Enfant 2 – Âge :                      Sexe :  M  F  
 Enfant 3 – Âge :                      Sexe :  M  F

**4. Renseignements sur la résidence actuelle**

Adresse du lieu de résidence (n°, rue, n° de logement)	Ind. rég.	N° de téléphone
Municipalité	Code postal	

**5. Statut de la personne intéressée**

**Actuellement**, vous êtes :  Propriétaire  Locataire  
**Si vous êtes propriétaire actuellement**, devez-vous vendre votre  
 résidence avant d'emménager dans votre nouveau logement?  Oui  Non

**6. Critères d'admissibilité pour les projets avec services (volets II et III)**

**Veillez cocher le ou les éléments correspondant à votre situation actuelle.**

Mon conjoint ou moi ou les deux :

sommes âgés de 73 ans ou plus.

avons des incapacités qui nous empêchent l'exercice d'activités domestiques (accueil, préparation des repas, lessive, etc.).

éprouvons un sentiment d'insécurité qui entrave notre bien-être (isolement, peur, besoin constant de support).

éprouvons de la difficulté à nous déplacer (ex. : usage d'un fauteuil roulant).

sommes intéressés à certaines activités d'entraide. Précisez : \_\_\_\_\_

recevons présentement des soins à domicile. Précisez : \_\_\_\_\_

**CETTE PARTIE N'EST PAS REQUISE**

**Demande de réservation de logement dans le cadre du programme AccèsLogis Québec**

Numéro de dossier  
(réservé à la SHQ)

ACL -

**7. Disponibilité de la personne intéressée à occuper le logement prévu**

Vous serez prêt à occuper le logement :  dès la livraison  
 de 0 à 12 mois après la livraison  
 plus de 12 mois après la livraison  
 je ne sais pas

**8. Loyer mensuel et revenu annuel**

**Veillez indiquer les montants correspondant à votre situation actuelle :**

Le revenu annuel moyen de votre ménage : \_\_\_\_\_ \$

Le coût mensuel moyen pour vous loger : \_\_\_\_\_ \$

Est-ce que ce coût mensuel moyen inclut le chauffage et l'électricité?  Oui  Non

**À remplir par la personne intéressée et par l'organisme**

**9. Type de logement désiré et loyer**

Section à remplir par la personne intéressée	Section à remplir par l'organisme			
Veillez indiquer le type de logement qui vous intéresse : Cochez <u>une seule</u> case	Loyer mensuel Prévoir 95 % du loyer médian comme montant maximal	Services inclus (√)		
		Chauffage	Électricité	Eau chaude
<input type="checkbox"/> Chambre (volet III seulement)	entre _____\$ et _____\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Studio	entre _____\$ et _____\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Logement avec 1 chambre à coucher	entre <u>490</u> \$ et <u>500</u> \$	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Logement avec 2 chambres à coucher	entre <u>600</u> \$ et <u>620</u> \$	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Logement avec 3 chambres à coucher	entre <u>660</u> \$ et <u>690</u> \$	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Logement avec 4 chambres à coucher	entre _____\$ et _____\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Logement avec 5 chambres à coucher	entre _____\$ et _____\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un coût de _____ \$ par personne doit être ajouté au loyer pour : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> la surveillance 24 h</li> <li><input type="checkbox"/> l'assistance (hygiène, médicaments)</li> <li><input type="checkbox"/> les repas à raison de _____ (nbre)/semaine</li> <li><input type="checkbox"/> le soutien à domicile</li> <li><input type="checkbox"/> autres : _____</li> </ul>				

**10. Signature**

Je déclare que tous les renseignements fournis sont exacts et que je suis intéressé à occuper un logement moyennant le loyer mensuel et le coût supplémentaire des services indiqués ci-dessus, le cas échéant.

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne intéressée, représentant de ménage

\_\_\_\_\_  
date