

**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 490\$ et 500\$	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Logement avec 2 chambres à coucher	entre 600\$ et 620\$	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Logement avec 3 chambres à coucher	entre 660\$ et 690\$	<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"> <input type="checkbox"/> la surveillance 24 h <input type="checkbox"/> l'assistance (hygiène, médicaments) <input type="checkbox"/> les repas à raison de _____ (nbre)/semaine <input type="checkbox"/> le soutien à domicile <input type="checkbox"/> autres : _____ 				

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