

DOSSIER N°

DEMANDE DE LOCATION D'UN HABITAT INCLUSIF, AUTONOME ET SOLIDAIRE
(logements réservés à des personnes de + 65 ans et/ou en situation de
handicap)

- 1. Compléter le VOLET A (partie rose)**
- 2. Signer pages 3,4 et 6 (zone fluorées en jaune)**
- 3. Faire compléter, l'annexe 1 avec le service d'accompagnement de votre choix**
- 4. Joindre les documents suivants :**
 - Les **preuves des revenus actuels** de tous les membres du ménage **de plus de 18 ans pour les 3 derniers mois.** *(si pas de revenus: attestation sur l'honneur)*
 - Si vous ou 1 personne de votre ménage est reconnue handicapée, une **attestation de handicap** *(attestation du SPF Sécurité sociale ou de l'AVIQ).*
 - Si vous avez des **enfants en visite, un jugement** attestant de votre droit d'hébergement pour ceux-ci *(ou convention de notaire ou de médiateur familial agréé).*
 - Si vous avez des enfants pour lesquels vous percevez des allocations familiales, une **attestation de votre caisse d'allocations familiales.** *(Attention : extrait de compte non valable)*
 - Un certificat médical d'un médecin spécialiste qui atteste d'une perte d'autonomie définitive si celle-ci n'est pas reconnue par l'AVIQ ou le SPF

Ces formulaires et documents doivent être transmis à la S.R.L.Herstal, rue En Bois, 270 – 4040 HERSTAL ou par mail à Madame GALLO : s-gallo@srlherstal.be (04/256.95.55)

ATTENTION : toute fausse déclaration peut annuler purement et simplement votre demande.

VOLET A (A REMPLIR PAR VOUS)

<u>CANDIDAT</u>	<u>CONJOINT OU COHABITANT</u>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Sexe : ☐ masculin ☐ féminin	Sexe : ☐ masculin ☐ féminin
Date de naissance:	Date de naissance
Etat civil : ☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Séparé ☐ Veuf	Etat civil : ☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Séparé ☐ Veuf
Nationalité :	Nationalité :
N° registre national : (voir dos carte identité)	N° registre national : (voir dos carte identité)
Sources de revenus : ☐ salarié ☐ indépendant ☐ pensionné ☐ chômeur ☐ mutuelle ☐ CPAS	Sources de revenus : ☐ salarié ☐ indépendant ☐ pensionné ☐ chômeur ☐ mutuelle ☐ CPAS
Handicapé ☐ oui ☐ non	Handicapé ☐ oui ☐ non
Nécessite un rez de chaussée ? ☐ oui ☐ non	Nécessite un rez de chaussée ? ☐ oui ☐ non
Téléphone :	Téléphone :
e-mail :	e-mail :
Adresse : rue N° CP: Localité :	Adresse : rue N° CP: Localité :
Propriétaire : ☐ oui ☐ non Si oui, précisez : compromis de vente signé le :	Propriétaire : ☐ oui ☐ non Si oui, précisez : compromis de vente signé le :

LES AUTRES MEMBRES DE VOTRE MENAGE

(ne plus reprendre le candidat, ni le conjoint ou le cohabitant)

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° National	Handicap	A charge
1			☐ M ☐ F	☐ Enfant ☐ Ascendant ☐ Enfant hébergé ☐ Autre		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
2			☐ M ☐ F	☐ Enfant ☐ Ascendant ☐ Enfant hébergé ☐ Autre		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non

T Logement souhaité

Y

TT

☐ APPARTEMENT INDIVIDUEL	☐ LOGEMENT COLLECTIF (chambre et salle de douche individuels, avec espaces de vie partagés)
☐ 1 CHAMBRE ☐ 2 CHAMBRES	

Obligation des signataires

- Je certifie sur mon honneur que la présente déclaration est sincère et véritable.
- Je m'engage à fournir tous les renseignements nécessaires à l'établissement de mes revenus et de mon patrimoine et j'autorise de manière permanente la Société à demander à l'Administration des finances tous les éléments y relatifs.
- Je m'engage à signaler à la Société tout changement d'adresse, de composition familiale ou de revenus survenu après mon inscription.

Le non-respect de ces consignes entraine la radiation de la demande.

Signature du candidat

Signature conjoint ou cohabitant

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) **nécessite votre accord explicite quant au traitement de vos données à caractère personnel :**

« Par la présente, nous **(reprendre ici NOM & Prénom du candidat, conjoint et enfants >13 ans)**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

donnons notre consentement explicite à la S.R.L.Herstal pour le traitement de nos données à caractère personnel (ou celles de la personne mineure de 13 ans dont nous sommes le représentant légal) qui pourront uniquement être traitées en vue de la gestion de notre dossier pour l'accès à un logement public, et ce, dans le respect des finalités décrites dans notre Charte vie privée.

Notre « charte vie privée », fait partie intégrante de notre politique de gestion des données à caractère personnel. Elle peut être modifiée à tout moment et peut être consultée via le lien suivant : www.srlherstal.be

Date :

Signature :

Signature conjoint ou cohabitant:

Nom et adresse de l'expéditeur
(administration du logement, organisation
sociale du logement) :

Personne de contact :

CONTROLE DES CONDITIONS DE PROPRIETE

DECLARATION SUR L'HONNEUR,

En vue de l'obtention d'avantages dans le domaine du logement
social

Remarque importante pour l'organisme qui délivre ce formulaire !

Ce formulaire (et la méthode de travail associée) ne peut être utilisé que par le secteur du logement social et à condition que l'avantage dont l'application est demandée *soit dépendant des revenus du demandeur, de son partenaire ou des membres de son ménage.*

Cette déclaration sur l'honneur sert à vérifier que les conditions de propriété imposées sont respectées. Le contenu de cette déclaration fera l'objet d'une vérification auprès du service public compétent. Il est donc important que ce formulaire soit correctement complété. **N'oubliez pas de le signer !**

A compléter par l'organisme qui délivre ce formulaire :

- Disposition légale ou réglementaire qui est à la base de cette demande :

.....
.....

CASE 1 : Renseignements au sujet du demandeur et des autres personnes concernées par cette déclaration :

DEMANDEUR :(nom + prénom)

né le : lieu de naissance :

N° national : (voir carte d'identité ou carte SIS)

CONJOINT OU COHABITANT (légal ou de fait) :

.....(nom + prénom)

né le : lieu de naissance :

N° national : (voir carte d'identité ou carte SIS)

COMPOSITION DE MENAGE au moment de la signature de la déclaration :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	N° national.
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

Domicile : (rue – numéro – bte.).....

(code postal)..... (commune).....

Organisme :N° de dossier :

Identité du demandeur :

CASE 2 : DECLARATION PERSONNELLE SUR L'HONNEUR

Le demandeur est, le cas échéant, son conjoint ou la personne avec laquelle il cohabite de fait ou légalement (vois case 1) **déclare(nt) sur l'honneur** :

- A.** Qu'à la date de la signature de la présente déclaration, lui (elle) et les membres de son ménage tels que mentionnés en case 1, ne possédaient pas, *pour la totalité*, d'autres droits réels immobiliers que ceux décrits ci-après : (1)

BIEN 1	BIEN 2
Commune – pays :	
Rue ou lieu-dit :	
Désignation cadastrale :	
Nature du bien (2) :	
Nature du droit (3) :	

- B.** Que dans le courant des (4) dernières années, lui (elle) et les membres de son ménage ont aliéné (vente, partage, donation, cession à titre gratuit) les biens et droits immobiliers suivants : (5)

Date d'aliénation :	situation et nature du bien :	Prix obtenu ou valeur estimée
.....		
.....		

Signatures obligatoires

Date	Demandeur	Conjoint ou cohabitant
.....		

- (1) mentionner « NEANT » si on ne possède aucun droit ou bien immobilier
(2) maison, appartement, immeuble, parcelle de terrain
(3) pleine propriété, usufruit, usage, habitation, emphytéose, superficie, nue-propriété
(4) L'organisme qui délivre ce formulaire doit ici compléter le nombre d'années qui doivent être prises en considération sur base de la réglementation en vigueur. Il mentionne « PAS D'APPLICATION » si les aliénations passées ne jouent aucun rôle.
(5) Mentionner "NEANT" si aucun bien ou droit immobilier n'a été aliéné durant la période concernée.

Le formulaire complété doit être renvoyé à l'organisme qui l'a délivré (voir cadre supérieur gauche du recto de ce document).