

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom : _____	Prénom : _____	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Date de naissance (année / mois / jour) : ____/____/____		Âge : _____
Adresse actuelle		
No. civique : _____	Rue : _____	App. : _____
Ville : _____		Code postal : _____
Téléphone et courriel		
Résidence : (____) ____ - ____		Mobile : (____) ____ - ____
Travail : (____) ____ - ____ , poste _____		Courriel : _____

LOGEMENT DEMANDÉ

<input type="checkbox"/> 3 ½ <input type="checkbox"/> 4 ½ Nombre de repas* : 5 7 Avec stationnement : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
J'ai besoin d'une subvention : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, statut de la demande à l'OMHQ : <input type="checkbox"/> À faire <input type="checkbox"/> En traitement <input type="checkbox"/> Admissibilité confirmée depuis le (année / mois / jour) : ____/____/____ No demande : _____
Je suis accompagné dans mes démarches par un intervenant : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (si oui, précisez) Nom : _____ Prénom : _____ Organisme : _____ Téléphone : (____) ____ - ____ , poste _____ Courriel : _____

PERSONNES ADDITIONNELLES DE VOTRE MÉNAGE

	Nom	Prénom	Date de naissance nnée ois our	Sexe F M	Lien de parenté Enfant Conjoint Autre	% temps de garde
1			____/____/____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2			____/____/____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

REVENUS FAMILIAL ANNUEL BRUT AVANT IMPÔTS

Quel est le total de la ligne 199 de la déclaration de revenu provinciale de chaque membre du ménage? <input type="checkbox"/> égal ou inférieur à 29 000 \$ <input type="checkbox"/> entre 29 001\$ et 35 000 \$ <input type="checkbox"/> entre 35 001 \$ et 40 000 \$ <input type="checkbox"/> entre 40 001\$ et 54 000 \$ <input type="checkbox"/> 54 001\$ et plus Occupation : _____
--

* Le service d'un repas par jour est obligatoire, et ce, 5 ou 7 jours par semaine. Veuillez indiquer votre préférence.

LOGEMENT ACTUEL

Statut : Locataire Propriétaire

Logement subventionné : Non Oui

Loyer : _____ \$ / mois

Services inclus : Chauffage Électricité Eau chaude Stationnement

Type de logement : Chambre Studio 2½ 3½ 4½ 5½ 6½ et + Maison

BESOINS PARTICULIERS

Est-ce qu'un membre de votre ménage présente des besoins particuliers pouvant guider le choix du logement? Non Oui

Si oui, précisez : Mobilité réduite (déambulateur, etc.) Surdité Cécité

Handicap locomoteur majeur (fauteuil roulant, etc.)

Autres Précisez : _____

COMMENTAIRES

ATTESTATION ET CONSENTEMENT

Je certifie que les renseignements fournis sont véridiques et complets et j'en autorise les vérifications jugées opportunes. Je comprends que ces renseignements seront tenus confidentiels et que le fait de remplir ce formulaire ne m'engage à rien. Je comprends que cette demande n'est valable que pour une période de deux (2) ans et qu'il est de ma responsabilité de la renouveler ou de la mettre à jour.

J'accepte de recevoir des informations par courriel de la part d'Action-Habitation concernant ma demande ainsi que les logements à louer : Non Oui

Signature

____/____/____
Date (année / mois / jour)

FAITES PARVENIR VOTRE FORMULAIRE COMPLÉTÉ   L'ADRESSE SUIVANTE:

Action-Habitation de Québec
1199, 4^e Avenue, Québec (Québec) G1J 3B4
Téléphone : (418) 648-1278 Fax : (418) 648-6214
grt@actionhabitation.qc.ca

Si vous croyez avoir droit à une subvention (supplément au loyer), vous devez ÉGALEMENT remplir une demande de logements subventionné. Pour ce faire, visitez le Portail du logement subventionné   Québec (<https://www.alsqc.com>) ou présentez-vous à l'Office Municipal d'Habitation de Québec (OMHQ) au 110, rue de Courcellette, Québec (Québec) G1N 4T4 (tél. : (418) 780-5200) ou à l'un des points de service.