

LISTE DES DOCUMENTS OBLIGATOIRES À FOURNIR POUR LE PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER : (2 photocopies par document)



DEMANDE DE LOGEMENT À LOYER MODIQUE : (Voir formulaire ci-bas)

- Le formulaire de « Demande de logement à loyer modique » dûment rempli.

PREUVE DE RÉSIDENCE :

- Le bail actuel.

Si vous habitez à votre logement depuis moins d'un an :

- Bail précédent

OU

- Preuve officielle de résidence : **(SI le bail précédent est VRAIMENT introuvable)**

- Avis de cotisation *du gouvernement* datant de plus d'un an et de moins de deux ans

OU

- Relevé bancaire avec nom et adresse datant de plus d'un an et moins de deux ans

OU

- Facture avec nom et adresse datant de plus d'un an et moins de deux ans

EN SITUATION D'IMMIGRATION, POUR TOUS LES MEMBRES DE LA FAMILLE : (Fournir les documents s'appliquant à votre situation)

- Document attestant citoyenneté canadienne
- IMM1000
- IMM5292
- Carte de résidence permanente

ENFANTS :

- Si enceinte : **Papier médical confirmant le nombre de semaines de grossesse** (minimum 20 semaines pour admissibilité au programme de subvention au loyer)

OU

- Certificat de naissance de tous les enfants ou preuve de citoyenneté / résidence permanente.**

Enfant 1: _____

Enfant 2: _____

GARDE DES ENFANTS : (Fournir le document qui s'applique à votre situation)

- Jugement de la cour

OU

- Copie de l'entente de garde signée

PENSION ALIMENTAIRE : (Voir formulaire ci-bas)

- Formulaire « **Complément d'information relatif à la pension alimentaire** »

- SI** perception de pensions alimentaires de Revenu Québec : **Relevé de versements**

ÉTAT CIVIL : (Si vous êtes divorcée)

- Copie du jugement de divorce
- OU**
- Lettre de médiateur

FRÉQUENTATION SCOLAIRE :

- Preuve de fréquentation scolaire à temps plein
- ET/OU**
- Avis du détail des calculs de prêts et bourses (si applicable)

PREUVES DE REVENUS :

Emploi :

- Dernier talon de paie
- OU**

Régime québécois d'assurance parental :

- Relevé de paiement
- OU**

Aide sociale ACTUELLE : (Voir formulaire ci-bas)

- « Autorisation de communiquer des renseignements nominatifs » : Formulaire à faire remplir et estamper par le Centre local d'emploi, agent d'aide sociale

OU

Aide sociale REÇU DANS L'ANNÉE :

- Si vous avez reçu de l'aide sociale durant la dernière année**, écrire une lettre expliquant les raisons pour lesquelles vous n'en recevez plus et inscrivez la date du dernier versement.

OU

Travailleuse autonome :

- Annexe L
- Rapport de revenu et dépense (formulaire T80/impôt Québec)

LES IMPÔTS :

- Les avis de cotisation du gouvernement du Québec pour l'année précédente. (P. 1 et 2)
Disponible en ligne sur Revenu Québec ClicSÉQUR : impôts sur le revenu/ avis de cotisation
- Tous les relevés** ayant servi à produire la déclaration de revenus de l'année précédente
Disponible en ligne sur Revenu Québec ClicSÉQUR : impôts sur le revenu/ Consulter des données fiscales
- La déclaration de revenus du Québec de l'année précédente
Disponible en ligne sur Revenu Québec ClicSÉQUR : impôts sur le revenu/ déclaration de revenus

LES RELEVÉS BANCAIRES COMPLETS DE TOUS LES COMPTES DES 4 DERNIERS MOIS :

- Mois 1 : _____
- Mois 2 : _____
- Mois 3 : _____
- Mois 4 : _____

TOUS LES RELEVÉS DE PLACEMENTS : (S'il y a lieu, REER, obligations, FERR, autres)

- Relevés : _____

Demande de logement à loyer modique

COOP / OBNL

(REEMPLIR EN LETTRE MOULÉES)

DOSSIER :

(RÉSERVÉ À L'OMHM)

DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Sexe : F M Langue : Français Anglais
AA MM JJ

ADRESSE ACTUELLE

No civique : _____ Rue : _____
 Numéro appartement : _____ Ville : _____
 Code postal : _____ Pagette : () _____ - _____ Cellulaire : () _____ - _____
 ☎ Domicile : () _____ ☎ Travail : () _____ poste _____
) _____ - _____

Depuis quelle date demeurez-vous à cette adresse ? ____/____/____ (si adresse actuelle depuis moins de 2 ans, complétez la section #2)
AA MM JJ

ADRESSES PRÉCÉDENTES

Adresse _____ Ville _____ De ____/____/____ à ____/____/____
AA MM JJ AA MM JJ

Adresse _____ Ville _____ De ____/____/____ à ____/____/____
AA MM JJ AA MM JJ

Si vous manquez d'espace pour les adresses précédentes, joignez une autre feuille

PERSONNES RESSOURCES

Indiquez les noms et prénoms de deux personnes, parlant français ou anglais, que l'on peut joindre en cas d'absence

Nom _____ N°de téléphone _____ Lien avec vous _____

Nom _____ N°de téléphone _____ Lien avec vous _____

ÊTES-VOUS LOCATAIRE CHAMBREUR PROPRIÉTAIRE

LOCATAIRE

- Combien y a-t-il de pièces ? _____
- Y a-t-il des pièces doubles ? oui non
- À quel étage habitez-vous ? _____
- Loyer actuel _____ \$
- Électricité incluse oui non
- Chauffage inclus oui non
- Taxes locatives (eau, ordures) _____ \$
- Recevez-vous une allocation-logement ? oui non
- Si oui, combien ? _____ \$
- Louez-vous une ou des chambres dans votre logement ? oui non
- Si oui, combien recevez-vous _____ \$

par mois ? _____ \$

SI VOUS ÊTES CHAMBREUR, DEMEUREZ-VOUS

- Dans une maison ou chambre du marché privé qui comprend plus de deux chambres louées ?

- Dans un centre d'hébergement ?

Nom du centre : _

famille (avec ou sans lien de parenté) qui

comprend une ou deux chambres louées ?

- Dans un centre d'accueil public ou privé ?

- Dans un logement subventionné (HLM, COOP, PSL) ?

- À quel étage habitez-vous ? _____

- Partagez-vous votre chambre

avec d'autres personnes ?

OUI NON

- Dans la maison ou le logement d'une

Si oui, combien de personnes ? _____

PROPRIÉTAIRE oui non

Si OUI, inclure une photocopie du dernier compte de taxes municipales.

_____ | _____
_____ | _____

_____ | _____
_____ | _____

_____ | _____ | _____
_____ | _____ | _____

_____ | _____
_____ | _____
_____ | _____

5**COMPOSITION DU MÉNAGE**

Personnes à inscrire sur la demande :

a) Demandeur NOM de FAMILLE à la NAISSANCE			PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE ____/____/____ AA / MM / JJ
SEXE F M	ÂGE	ÉTAT CIVIL Célibataire Marié Séparé(e) Divorcé(e) Conjoint(e) de fait Veuf(ve)	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE DEMANDEUR DEMANDEUR	
ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN OUI NON		CITOYENNETÉ Citoyen canadien Résident permanent OUI NON OUI NON	DATE D'ARRIVÉE AU PAYS ____/____/____ Pays d'origine: _____ AA / MM / JJ	

b) Conjoint NOM de FAMILLE à la NAISSANCE			PRÉNOM	DATE DENAISSANCE ____/____/____ AA / MM / JJ
SEXE F M	ÂGE	ÉTAT CIVIL Célibataire Marié Séparé(e) Divorcé(e) Conjoint(e) de fait Veuf(ve)	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE DEMANDEUR CONJOINT	
ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN OUI NON		CITOYENNETÉ Citoyen canadien Résident permanent OUI NON OUI NON	DATE D'ARRIVÉE AU PAYS ____/____/____ Pays d'origine: _____ AA / MM / JJ	

c) Autres membres du ménage NOM de FAMILLE à la NAISSANCE			PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE ____/____/____ AA / MM / JJ
SEXE F M	ÂGE	ÉTAT CIVIL Célibataire Marié Séparé(e) Divorcé(e) Conjoint(e) de fait Veuf(ve)	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE DEMANDEUR Fille Fils Autre _____	
ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN OUI NON		CITOYENNETÉ Citoyen canadien Résident permanent OUI NON OUI NON	DATE D'ARRIVÉE AU PAYS ____/____/____ Pays d'origine: _____ AA / MM / JJ	

d) NOM de FAMILLE à la NAISSANCE			PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE ____/____/____ AA / MM / JJ
SEXE F M	ÂGE	ÉTAT CIVIL Célibataire Marié Séparé(e) Divorcé(e) Conjoint(e) de fait Veuf(ve)	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE DEMANDEUR Fille Fils Autre _____	
ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN OUI NON		CITOYENNETÉ Citoyen canadien Résident permanent OUI NON OUI NON	DATE D'ARRIVÉE AU PAYS ____/____/____ Pays d'origine: _____ AA / MM / JJ	

e) NOM de FAMILLE à la NAISSANCE			PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE ____/____/____ AA / MM / JJ
SEXE F M	ÂGE	ÉTAT CIVIL Célibataire Marié Séparé(e) Divorcé(e) Conjoint(e) de fait Veuf(ve)	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE DEMANDEUR Fille Fils Autre _____	
ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN OUI NON		CITOYENNETÉ Citoyen canadien Résident permanent OUI NON OUI NON	DATE D'ARRIVÉE AU PAYS ____/____/____ Pays d'origine: _____ AA / MM / JJ	

f) NOM de FAMILLE à la NAISSANCE			PRÉNOM		DATE DE NAISSANCE ____/____/____ AA MM JJ	
SEXE F M	ÂGE	ÉTAT CIVIL Célibataire Marié Séparé(e) Divorcé(e) Conjoint(e) de fait Veuf(ve)			LIEN DE PARENTÉ AVEC LE DEMANDEUR Fille Fils Autre _____	
ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN OUI NON		CITOYENNETÉ Citoyen canadien Résident permanent OUI NON OUI NON			DATE D'ARRIVÉE AU PAYS ____/____/____ Pays d'origine: _____ AA MM JJ	

g) NOM de FAMILLE à la NAISSANCE			PRÉNOM		DATE DE NAISSANCE ____/____/____ AA MM JJ	
SEXE F M	ÂGE	ÉTAT CIVIL Célibataire Marié Séparé(e) Divorcé(e) Conjoint(e) de fait Veuf(ve)			LIEN DE PARENTÉ AVEC LE DEMANDEUR Fille Fils Autre _____	
ÉTUDIANT À TEMPS PLEIN OUI NON		CITOYENNETÉ Citoyen canadien Résident permanent OUI NON OUI NON			DATE D'ARRIVÉE AU PAYS ____/____/____ Pays d'origine: _____ AA MM JJ	

6 Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI HABITENT AVEC VOUS ET QUI NE FIGURENT PAS SUR LA DEMANDE ?

OUI NON

Si oui, précisez : _____

7 EST-CE QUE VOUS OU UN MEMBRE DE VOTRE MÉNAGE AVEZ DÉJÀ HABITÉ DANS UN LOGEMENT À LOYER MODIQUE (PLM)?

OUI NON

Si oui, le nom de la personne : _____

Adresse du logement : _____

Date du départ : ____/____/____ Raison du départ : _____
AA MM JJ

8 VOUS OU UN MEMBRE DE VOTRE MÉNAGE POSSÈDE-T-IL DES BIENS ? QUELLE EN EST LA VALEUR ?

	Demandeur		Conjoint		Autre membre	
Comptes bancaires	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$
REER/FERR	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$
Obligations d'épargne	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$
Dépôts à terme	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$
Actions	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$
Autres placements	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$
Auto	Non	Oui _____ \$ Modèle _____ année _____	Non	Oui _____ \$ Modèle _____ année _____	Non	Oui _____ \$ Modèle _____ année _____
Maison, chalet	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$	Non	Oui _____ \$
Autres biens (meublement, terrain, etc.)	Non	Oui _____ \$ Spécifiez _____	Non	Oui _____ \$ Spécifiez _____	Non	Oui _____ \$ Spécifiez _____

9**INDIQUEZ LES REVENUS ANNUELS DE CHAQUE MEMBRE DE VOTRE MÉNAGE AU COURS DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE**

	a) Demandeur		b) Conjoint		c) Autre membre du ménage		d) Autre	
Revenu de travail	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$
Sécurité du revenu	Non	\$ Oui ____ \$	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non
Pension de vieillesse	Non	Oui ____ \$	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non
Rentes du Québec	Non	\$ Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$
Autres pensions	Non	Oui ____ \$	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non
Assurance-emploi	Non	\$ Oui ____ \$	\$ Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$
CSST	Non	Oui \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$
SAAQ	Non		Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non	Oui ____ \$	Non
Pension alimentaire reçue	Non		\$ Non	Oui \$	Non	Oui \$	Non	Oui \$
Autres revenus (précisez)	Non		\$ Non	Oui \$	Non	Oui \$	Non	Oui \$

Joignez les pièces justificatives de tous ces revenus.**POUR QUE VOTRE DEMANDE SOIT CONSIDÉRÉE, VOUS DEVEZ :**

- RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS ;**
- SIGNER LE FORMULAIRE**
- FOURNIR LES DOCUMENTS SUIVANTS :**
 - Photocopie du BAIL
 - Photocopie signée de la déclaration d'impôt PROVINCIAL OU FÉDÉRAL de l'année précédente et des RELEVÉS D'IMPÔT s'y rattachant ou avis de cotisation détaillé
 - Photocopie d'une preuve de fréquentation scolaire (pour les gens actuellement aux études et ayant 18 ans ou plus)
 - Dernière facture de taxes locatives (s'il y a lieu)
 - Dernier compte d'Hydro-Québec (facultatif)
 - Autres documents pertinents

IL EST IMPORTANT DE FOURNIR TOUS LES DOCUMENTS DEMANDÉS ET DE SIGNER LE FORMULAIRE, SINON NOUS SERONS DANS L'OBLIGATION DE VOUS RETOURNER LE TOUT.**10 INDIQUEZ LA (LES) RAISON(S) POUR LAQUELLE (LESQUELLES) VOUS FAITES UNE DEMANDE DE LOGEMENT :**

11 DÉCLARATION DU CHEF DE MÉNAGE :

Je déclare solennellement que les renseignements donnés plus haut sont véridiques et complets. J'autorise l'Office 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'Office et de la Société d'habitation du Québec. Je reconnais que toute déclaration fautive ou incomplète pourra occasionner le rejet ou l'annulation de ma demande ou encore le retrait de l'offre de logement.

Signature : _____

Date : ____/____/____
AA MM JJ08
03047



Office municipal d'habitation de Montréal



Complément d'information relatif à la pension alimentaire

Organisme : _____

Nom de la requérante : _____

Nom des enfants : _____

: _____

Pour mon ou mes ____ enfants mentionnés ci-dessus,

Je déclare n'avoir jamais reçu de pension alimentaire

Je déclare ne pas recevoir présentement de pension alimentaire

Je déclare avoir fait des démarches pour recevoir de pension alimentaire

Résultat : _____ impossible d'avoir une pension alimentaire
_____ pension alimentaire à venir

Je déclare que je ne peux recevoir de pension alimentaire pour la raison suivante :

Je déclare que, présentement, il n'y a pas de démarches en cours afin que je puisse recevoir de pension alimentaire

Je déclare avoir reçu comme pension alimentaire les montants suivants au cours des deux dernières années :

_____ \$ pour la période du _____ au _____

_____ \$ pour la période du _____ au _____

_____ \$ pour la période du _____ au _____.

Nous expédier une copie de la demande légale ou du jugement ou de l'entente (si applicable).

Date

Signature de la requérante

**AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES
RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS**

Nom de l'organisme : <u>Office Municipal de l'habitation de Montréal (OMHM)</u>	
Nom du représentant : _____	
Téléphone: _____	Télécopieur : _____
<i>(Partie devant être complétée si la demande est expédiée par l'OMHM)</i>	
Nom du prestataire : _____	
Numéro de dossier : _____	
Adresse du ménage : _____	
J'autorise le Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale à transmettre cette information à l'organisme ci-dessus, mandataire du programme de Supplément au loyer pour la Société d'habitation du Québec. À noter que cette information est nécessaire au calcul du loyer des locataires habitant un logement à loyer modique.	
_____ Prestataire (usager)	_____ représentant autorisé
_____ Prestataire conjoint (usager)	_____ date
<i>(À compléter par le centre local d'emploi)</i>	
<input type="checkbox"/> La personne identifiée ci-dessus reçoit actuellement des prestations d'un des Programmes d'assistance sociale et sa situation est la suivante :	
Programme d'aide sociale (SAN sans contrainte ou CTE contrainte temporaire) :	
Nombre d'adulte(s) au dossier : _____	Nombre d'enfant(s) à charge : _____
Un adulte	
<input type="checkbox"/> Contrainte temporaire (CTE) <input type="checkbox"/> Sans contrainte (SAN)	
<input type="checkbox"/> Cohabitation avec le père ou la mère (Solidarité familiale)	
<input type="checkbox"/> Partage de logement	
Deux adultes	
<input type="checkbox"/> 2 sans contrainte (2 SAN) <input type="checkbox"/> 2 contraintes temporaires (2 CTE)	
<input type="checkbox"/> 1 contrainte temporaire et 1 sans contrainte (CTE + SAN)	
<input type="checkbox"/> Cohabitation avec le père ou la mère (Solidarité familiale)	
<input type="checkbox"/> Partage de logement	
Estampe du centre local d'emploi	
Programme de Solidarité sociale (CSE Contrainte Sévère à l'emploi) :	
Nombre d'adulte(s) au dossier : _____	Nombre d'enfant(s) à charge : _____
Nombre de mois d'admissibilité (à un programme d'aide financière de dernier recours)	
Année en cours : _____	Année précédente : _____
Services publics d'emploi	
<input type="checkbox"/> Allocation d'aide à l'emploi <input type="checkbox"/> Programme Alternative jeunesse	
Montants (par semaine) : <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>	
Nombre de mois de participation (à un programme ou une mesure d'emploi)	
Année en cours : _____	Année précédente : _____
<input type="checkbox"/> Programme PAAS	
Nombre de mois de participation (à un programme PAAS) Montant (par mois) : 130 \$	
Année en cours : _____	Année précédente : _____
Nom de la personne responsable :	Date :

IMPORTANT : Pour être valide, ce formulaire doit porter l'estampe du centre local d'emploi

F&O_LOC_FORM_Autorisation transmission barême aide sociale(maj10-12)

Mise à jour : 10-10-2012