

ADMISSIBILITÉ

LES REVENUS ANNUELS DE VOTRE FAMILLE DOIVENT ÊTRE INFÉRIEURS AUX MAXIMUMS BRUTS SUIVANTS POUR POUVOIR FAIRE UNE DEMANDE :

COMPOSITION DU MÉNAGE	RMR GATINEAU (Gatineau, Thurso, Val-Des-Monts, La Pêche et Val-Des-Bois)	AUTRES MUNICIPALITÉS
Couple ou une personne	31 000 \$	21 000 \$
2 ou 3 personnes sauf couple	37 500 \$	26 000 \$
4 ou 5 personnes	44 000 \$	29 000 \$
6 ou 7 personnes	51 000 \$	32 000 \$
8 ou 9 personnes	52 000 \$	34 000 \$
10 ou 11 personnes	53 000 \$	35 000 \$
12 personnes et plus	53 500 \$	35 500 \$

Selon le règlement d'attribution de logement à loyer modique (HLM) de la [Société d'habitation du Québec](#).

Afin d'être admissible à la location d'un HLM, le demandeur doit :

1. Être inscrit au registre des demandes de location.
2. Pouvoir assurer, seul ou avec l'aide d'un soutien extérieur ou d'une personne qui vit avec lui, la satisfaction de ses besoins essentiels, en particulier ceux reliés aux soins personnels et aux tâches ménagères usuelles.
3. Être citoyen canadien ou résident permanent au sens de la [Loi sur l'immigration](#) (L.C. 2001, c. 27), et **être résident du Québec**.
4. Pendant au moins 12 mois au cours des 24 mois précédant sa demande ou sa réinscription, résider au Québec ou si le règlement du locateur le prévoit, dans le territoire de sélection du locateur. Cet article du règlement ne s'applique pas au demandeur (ou à un membre de son ménage) qui est atteint d'un handicap locomoteur permanent ou à une victime de violence conjugale.
5. Détenir des revenus annuels inférieurs aux maximums bruts.

Le demandeur, ou le cas échéant les membres de son ménage, ne doit pas :

1. Être un ancien locataire d'un logement à loyer modique évincé suite à une décision du Tribunal administratif du logement.
2. Être un ancien locataire d'un logement à loyer modique parti sans aviser le locateur, ceci même si le loyer a été payé jusqu'à la date de son départ.
3. Avoir une dette envers un locateur de logements à loyer modique.
4. Posséder des biens ou des liquidités qui dépassent le montant maximal déterminé par règlement du locateur (100 000.00 \$).
5. Être un étudiant inscrit à temps plein dans un établissement d'enseignement, sans enfant à sa charge.

Pour faire une demande, il faut prendre rendez-vous avec un agent de sélection en composant le 819-568-0033, poste 523. Aucune demande ne sera acceptée sans rendez-vous.

Pour votre information :

- Pour connaître votre rang, une fois admissible, vous pouvez consulter le site Web de l'OH de l'Outaouais (www.ohoutaouais.ca) ou téléphoner aux services de la sélection au 819-568-0033, poste 523.
- L'Office d'habitation de l'Outaouais ne peut, en aucun temps, garantir une offre de logement.

AIDE MÉMOIRE – DEMANDE DE LOGEMENT

À VOTRE RENDEZ-VOUS, VOUS DEVEZ APPORTER LES DOCUMENTS SUIVANTS :

OBLIGATOIRE POUR TOUS :

- ☐ 1. La demande de logement à loyer modique **signée**.
- ☐ 2. Les **rapports d'impôt et relevés** de l'année passée et/ou les **avis de cotisation provinciaux** (obligatoire si le revenu est de 0,00 \$) et **relevés** pour tous les membres de votre famille de 18 ans et plus.
- ☐ 3. Une **preuve du lieu de résidence actuelle** et l'adresse de chacun des lieux de résidence au cours des 24 mois précédant sa demande. (ex. : bail, facture confirmant votre adresse, etc.).
- ☐ 4. Une preuve de la valeur totale de vos biens et de ceux des membres de votre famille, **excluant les meubles** (propriété, terrain, placements, etc.).
- ☐ 5. **Feuille de territoire** signée (choix de secteurs de résidence).
- ☐ 6. **Certificat de naissance** pour tous les occupants (indiquant le nom des parents).

OBLIGATOIRE SELON VOTRE SITUATION :

- | | |
|--|--|
| ☐ Une preuve du statut de citoyen canadien ou de résident permanent du demandeur (ex : carte de résidence, formulaire imm2000, etc.). | ☐ L'attestation médicale de l'OH de Outaouais prouvant votre état ou l'état de personne handicapée d'un membre de votre famille. |
| ☐ Les jugements de garde légale des enfants ou carnet de réclamation de l'aide sociale reconnaissant vos enfants comme étant à charge (carte de médicament). | ☐ Victime de violence conjugale : Confirmation écrite d'un intervenant social ou d'un policier expliquant votre situation et l'attestation d'urgence de l'Office de l'Outaouais. |
| ☐ Les déclarations de pension alimentaire. | ☐ L'attestation médicale de l'OH de Outaouais attestant des problèmes reliés au logement (ex. : incapacité à monter des escaliers, allergies au tapis, etc.). |
| ☐ Le certificat médical attestant votre grossesse, le nombre de semaines de grossesse et la <u>date prévue d'accouchement</u> . | |

INFORMATIONS IMPORTANTES

- **NOUVEAU** : Votre demande reste valide pour une **période de 5 ans** avec possibilité de renouvellement. **Par contre, si votre situation change** (revenu annuel, déménagement, votre état de santé, grossesse, ajout d'occupant, vos biens, etc.) vous avez la **responsabilité** de nous fournir les documents à cet effet. **À défaut de nous aviser de tout changement par écrit, une offre de logement pourrait vous être retirée.**
- L'Office a **30 jours** pour vous informer de sa décision quant à l'inscription au registre (liste). S'il y a un refus, vous serez informé du motif et vous pourrez vous adresser à la *Tribunal administratif du logement* pour une révision.
- Le **refus d'un logement** situé dans un territoire correspondant aux choix effectués entraînera la **radiation** de la demande pour une période d'**un an**. Après cette période, le demandeur doit se réinscrire. La radiation entraîne la **perte d'ancienneté** de la demande.
- En vous inscrivant à l'Office d'habitation de l'Outaouais, vous acceptez que votre nom soit retenu pour des logements subventionnés dont la sélection est gérée par l'Office d'habitation de l'Outaouais, c'est-à-dire, avec d'autres propriétaires.

l'usage de l'organisme)

A

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (Art. 11 et 16)

Nom et prénom du demandeur		Ind. rég. ()	N° de téléphone
Nom et prénom de la personne à joindre en l'absence du demandeur		Ind. rég. ()	N° de téléphone
Adresse actuelle et adresse de chacun des lieux où vous avez résidé dans la province de Québec au cours des 24 mois précédant votre demande.			
Adresse	Code postal	Durée de résidence (an/mois)	
Adresse précédente	Code postal	Durée de résidence (an/mois) /	
Adresse précédente	Code postal	Durée de résidence (an/mois) /	
1- Êtes-vous citoyen canadien ou résident permanent? ☐ Oui ☐ Non			
2- Est-ce que vous, ou un membre de votre ménage, avez : - déjà été expulsé d'un logement à loyer modique? ☐ Oui ☐ Non - déjà déguerpit d'un logement à loyer modique sans aviser le locateur? ☐ Oui ☐ Non - une dette envers un locateur de logements à loyer modique? ☐ Oui ☐ Non			

B

INFORMATIONS SUR L'AUTONOMIE (Art. 11 et 14)

1. Êtes-vous autonome (c.-à-d. capable d'assurer vos besoins essentiels, en particulier ceux reliés aux soins personnels et aux tâches ménagères usuelles sans aide)?	☐ Oui ☐ Non
2. Êtes-vous autonome avec l'aide d'un soutien extérieur ? Si oui, veuillez remplir et signer l'annexe « Questionnaire sur l'autonomie » jointe à la présente demande.	☐ Oui ☐ Non
3. Un membre de votre ménage est-il atteint d'un handicap physique locomoteur qui entraîne des difficultés d'accessibilité au logement (fauteuil roulant, marchette, etc.)? ***Si oui, veuillez remplir et signer l'annexe « Questionnaire sur l'autonomie ».	☐ Oui ☐ Non
4. Un membre de votre ménage est-il en perte d'autonomie ou atteint d'un handicap physique locomoteur qui nécessite d'habiter avec un proche aidant ? ***Si oui, veuillez remplir et signer l'annexe « Questionnaire sur l'autonomie ».	☐ Oui ☐ Non

C

CHOIX DE SECTEUR (Art. 11.9)

Si cela s'applique à votre demande, veuillez inscrire votre choix parmi les secteurs qui figurent sur la liste fournie par l'organisme.

Numéros ou noms des secteurs :

Tous les secteurs :

D

COMPOSITION DU MÉNAGE (Art. 11)

Nombre total des membres du ménage		Numéro de téléphone du chef du ménage				Ind. rég. ()	N° de téléphone		
Occupant	Nom et prénom du demandeur et de tous les membres du ménage, y compris le nom du proche aidant* s'il y a lieu	Date de naissance (an/mois/jour)	Âge	Sexe	Lien de parenté avec le demandeur ou le conjoint	% de temps de garde**	N° assurance sociale	Handi-capé (oui/non)	Étudiant à temps plein (oui/non)
A		/ /		☐ M ☐ F					
B		/ /		☐ M ☐ F					
C		/ /		☐ M ☐ F					
D		/ /		☐ M ☐ F					
E		/ /		☐ M ☐ F					
F		/ /		☐ M ☐ F					

E

***Proche aidant** : Veuillez remplir le tableau ci-dessus. S'il y a lieu, inscrivez « proche aidant » dans la colonne « lien de parenté ».

En cas de garde partagée, veuillez préciser le **pourcentage de temps de garde pour chaque enfant.

REVENUS (de l'année civile précédant la date de la demande) (Art. 27)

	Année					
Indiquez les revenus annuels de chaque membre de votre ménage, y compris le revenu du proche aidant s'il y a lieu. Veuillez joindre les pièces justificatives.	A	B	C	D	E	F
Revenu de travail	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Assurance Emploi *	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Emploi-Québec (formation) **	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Sécurité du revenu	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Pension de vieillesse	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Régie des rentes	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Autres pensions	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Intérêts et placements	\$	\$	\$	\$	\$	\$
CSST	\$	\$	\$	\$	\$	\$
SAAQ	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Pension alimentaire reçue	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Autres revenus (précisez)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Total partiel individuel :	0\$	0\$	0\$	0\$	0\$	0\$

TOTAL PARTIEL DU REVENU DU MÉNAGE			
* Les prestations d'aide sociale versées en vertu des articles 74 à 78 et 204 du Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles pour tout enfant à charge majeur qui fréquente un établissement d'enseignement (Art. 2.7 du Règlement sur les conditions de location) ** Les sommes supplémentaires versées par Emploi-Québec dans le cadre des modalités d'application des mesures actives d'Emploi-Québec financées par le Fonds de développement du marché du travail (Art. 2.11) et les allocations d'aide à l'emploi versées au cours d'une année civile à une personne qui participe à des mesures actives d'Emploi-Québec jusqu'à concurrence d'un montant de 1 560 \$ par personne (Art. 2.13 du Règlement sur les conditions de location)			
BIENS POSSÉDÉS PAR LE MÉNAGE (Art. 11 et 16 si le locateur a adopté un règlement à cet effet)			
Indiquez la valeur marchande des biens qui sont actuellement en votre possession ainsi que ceux de votre ménage :		Les biens énumérés ci-après ne sont pas considérés pour établir la valeur totale de vos biens et de ceux de votre ménage :	
1- AVOIR LIQUIDE (y compris capital et placements divers)	+	\$	- les meubles et les effets d'usage domestique en totalité;
2- BIENS IMMEUBLES (propriétés)	+	\$	- les livres, les instruments et les outils nécessaires à l'exercice d'un emploi ou à la pratique d'un métier ou d'un art;
3- AUTRES BIENS (excluant le mobilier)	+	\$	- la valeur des crédits de rente accumulés à la suite de l'adhésion à un régime de retraite autre que le régime instauré par la Loi sur le régime de rentes du Québec (L.R.Q., c. R-9) ou à un régime équivalent au sens de cette loi ainsi que les sommes accumulées avec intérêts à la suite de la participation du prestataire à un autre instrument d'épargne-retraite qui, en vertu du régime, de l'instrument d'épargne ou de la loi <u>ne peuvent être retournés au participant avant l'âge de la retraite</u> ;
VALEUR TOTALE DES BIENS POSSÉDÉS = (additionner les sommes de 1 à 3)		\$	- les biens dont l'enfant à charge est propriétaire si leur gestion relève d'un tuteur, d'un liquidateur de succession ou d'un fiduciaire avant que la reddition de compte ne soit faite;
			- les biens que l'enfant à charge acquiert par son travail personnel;
			- les équipements adaptés aux besoins d'un adulte ou d'un enfant à charge qui présente des limitations fonctionnelles, y compris un véhicule adapté au transport et qui n'est pas utilisé à des fins commerciales;
			- la valeur d'un contrat d'arrangement préalable de services funéraires et d'un contrat d'achat préalable de sépulture lorsque ces contrats sont en vigueur;
			- les sommes accumulées dans un régime enregistré d'épargne-invalidité, y compris celles qui y sont versées sous forme de bons canadiens pour l'épargne-invalidité ou de subventions canadiennes pour l'épargne-invalidité, au bénéfice de l'adulte seul ou d'un membre de la famille et dont <u>celui-ci ne peut disposer à court terme, selon les règles applicables à ce régime</u> .
COMMENTAIRES DU DEMANDEUR			
☐ J'accepte que ma demande soit transmise aux coopératives de logement			
☐ J'accepte que ma demande soit transmise aux organismes d'habitation sans but lucratif			
Si un logement sans fumée est disponible, je serais intéressée :			
☐ OUI ☐ NON			
INFORMATIONS STATISTIQUES SUR LE DEMANDEUR (QUESTIONS FACULTATIVES)			
La présente section a pour but de permettre à la Société d'habitation du Québec d'effectuer les analyses, les études et les recherches nécessaires à la planification de ses activités de même qu'à l'amélioration de ses programmes et de ses services. Toutes les réponses aux questions <u>demeureront strictement confidentielles</u> et ne seront jumelées à aucun renseignement nominatif qui permettrait d'identifier des individus ou des ménages.			
Quelle langue utilisez-vous à la maison? S'il y en a plus d'une, précisez.		☐ Français ☐ Anglais ☐ Autres	
Quelle langue utilisez-vous à l'extérieur du domicile? S'il y en a plus d'une, précisez.		☐ Français ☐ Anglais ☐ Autres	
Êtes-vous né au Canada? ☐ Oui ☐ Non			
Si vous avez répondu non à cette question, veuillez répondre aux questions suivantes :			
Dans quel pays êtes-vous né?			
Dans quelle région êtes-vous né?			
En quelle année avez-vous obtenu le droit de résidence au Canada?			
À quelle catégorie d'immigration apparteniez-vous lors de votre arrivée au pays?			
Lors de votre arrivée au pays, aviez-vous un parrain ou un garant? ☐ Oui ☐ Non			
Si oui, à quel moment s'est terminé ou se terminera l'engagement de votre parrain ou de votre garant? jour / mois / an			
Êtes-vous citoyen canadien? ☐ Oui ☐ Non			
AVERTISSEMENT à tous les demandeurs – Toute déclaration fausse ou trompeuse contenue dans la présente demande ou dans tout document qui y est joint peut, selon le cas, entraîner le retrait de la liste d'admissibilité, le refus d'octroyer un logement à loyer modique, la modification des conditions de location ou l'éviction du logement.			
ATTESTATION			
Je certifie que les renseignements donnés plus haut sont véridiques et complets. J'autorise l'organisme à faire toutes les vérifications qu'il juge opportunes. Il est entendu que ces renseignements sont confidentiels et ne seront utilisés que pour les besoins de l'organisme et de la Société d'habitation du Québec ou tout autre organisme d'habitation.			
Signature du demandeur	Date	Signature du responsable de l'organisme	Date

DEMANDE DE LOGEMENT CHOIX DES SECTEURS

Veuillez cocher le ou les secteurs qui correspondent au besoin de votre ménage. Vous pouvez cocher un, plusieurs ou tous les secteurs. **Lorsque vous cochez un secteur, vous sélectionnez tous les complexes inscrits (vous ne pouvez pas choisir d'adresse).**

Si vous ne retournez pas votre choix de secteurs dans un délai de sept jours ouvrables, nous considérerons tous les territoires ci-dessous comme votre sélection.

Catégories de logement

A = Famille d'une ou de plusieurs personnes
âgées de 55 ans ou plus (+)

B = Famille d'une ou plusieurs personnes
âgées de 54 ans et moins (-)

Municipalité de Gatineau :

☐ **Secteur 1 – Aylmer (Catégories A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : North, Pearson, Wilfrid-Lavigne, Broad, adresses privées)

☐ **Secteur 2 – Hull / Mont-Bleu (Catégorie A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : Mutchmore, Lesage, Arthur-Buies, Jumonville, Le Breton, Étienne-Brûlé, Des Étudiants, George-Bilodeau, adresses privées)

☐ **Secteur 3 – Centre-Ville de Hull (Catégories A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : Jean-Dallaire, Mance, Sacré-Cœur, Edgar-Chénier, Hanson, Duhamel, Prévost, Bégin, Vaudreuil, Leduc, Lambert, Hélène-Duval, Lévesque, Sainte-Bernadette, Carillon, Kent, Viger, adresses privées)

☐ **Secteur 4 – Gatineau – Pointe (Catégories A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : Claire, Guertin, La Baie, Marengère, St-René, De l'Hôpital, Nilphas-Richer, La Savane, Lausanne, Lamarche, Mont-Royal, F.-X.-Bouvier, Fortin, Gréber, adresses privées)

☐ **Secteur 5 – Gatineau – Main (Catégories A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : La Vérendrye, O'Farrell, Gouin, Graveline, P.-Labine, 240 Notre-Dame, St-René, Williams, adresses privées)

☐ **Secteur 6 – Gatineau – Templeton (Catégorie A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : Des Sables, Péribonka, Dupuis, Jeannine-Grégoire-Ross, Notre-Dame, adresses privées)

☐ **Secteur 7 – Masson-Angers (Catégories A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : St-Pierre, Victor-Lacelle, Du Progrès, adresses privées)

☐ **Secteur 8 – Buckingham (Catégories A et B)**

(Exemples d'adresses du secteur : Jean-Louis-Champagne, Church, Maclaren, adresses privées)

☐ **Secteur 9 – Hull – Golf – Plateau (Catégorie A et B)**

(Exemple d'adresse du secteur : Du Conservatoire, adresses privées)

☐ **Secteur 10 – Gatineau – Touraine – Limbour (Catégorie B)**

(Exemple d'adresse du secteur : adresses privées)

Initiales : _____

Voir verso

Autres municipalités :

- ☐ **Secteur 11 – Thurso (Catégories A et B)**
(Exemples d'adresses du secteur : Hôtel-de-Ville, Rodolphe-Pelletier)
- ☐ **Secteur 12 – Val-des-Monts (Catégorie A)**
(Exemple d'adresse du secteur : chemin du Manoir)
- ☐ **Secteur 13 – Chénéville (Catégorie A)**
(Exemple d'adresse du secteur : chemin de la Petite-Nation)
- ☐ **Secteur 14 – La Pêche (Catégories A et B)**
(Exemples d'adresses du secteur : chemin des Fondateurs, montée Beausoleil, chemin Raphaël, chemin Sully)
- ☐ **Secteur 15 – Papineauville (Catégorie A)**
(Exemple d'adresse du secteur : Laval)
- ☐ **Secteur 16 – Fassett (Catégorie A)**
(Exemple d'adresse du secteur : Kemp)
- ☐ **Secteur 17 – Grand-Remous (Catégorie A)**
(Exemple d'adresse du secteur : Trans-Canadienne)
- ☐ **Secteur 18 – Autres municipalités en Outaouais**

À préciser : _____
- ☐ **Secteur 19 – Val-des-Bois (Catégorie A)**
(Exemple d'adresse du secteur : Place Bellevue)

Le **refus d'un logement** situé dans un territoire correspondant aux choix effectués entraînera la **radiation** de la demande pour une période d'**un an**. Après cette période, le demandeur doit se réinscrire. La radiation entraîne la **perte d'ancienneté** de la demande.

Nom en lettres moulées : _____

Adresse actuelle : _____

Adresse courriel : _____

Date : _____ Signature : _____