

**Pour faire une demande de HLM, vous devez répondre aux critères suivants :**

- Je suis âgé de 18 ans et plus.
- Je suis citoyen canadien ou résident permanent.
- Je suis capable d'assurer mes besoins essentiels (ex. soins personnels, tâches ménagères) de façon autonome ou avec une aide extérieure ou un proche aidant.
- Au cours des 2 dernières années, j'ai résidé **au moins 12 mois consécutifs**, durant **les derniers 24 mois**, sur le territoire de la MRC de Brome Missisquoi.
- Le revenu annuel de mon ménage ne dépasse pas le plafond correspondant à ma situation (**Additionnez le montant inscrit à la ligne 199 de la dernière Déclaration de revenus du Québec de chaque personne qui va occuper le logement**):

	1 personne ou couple	2 ou 3 personnes (Sauf un couple)	4 ou 5 Personnes	6 personnes
Ville de Cowansville	28 000 \$ <input type="checkbox"/>	36 000 \$ <input type="checkbox"/>	39 000 \$ <input type="checkbox"/>	47 500 \$ <input checked="" type="checkbox"/>
Autres Municipalités	25 500 \$ <input type="checkbox"/>	33 500\$ <input type="checkbox"/>	37 000 \$ <input type="checkbox"/>	40 500 \$ <input type="checkbox"/>

**DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES POUR LA DEMANDE**

(Fournir les **documents les plus récents**, pour toutes personnes de 18 ans et plus, non étudiant)

- Feuilles d'impôt, (T4, T5, Pension, etc.)
- Avis de cotisation Provinciale (OBLIGATOIRE)**, le plus récent. (Voir annexe)
- Preuve de résidence, **au moins 12 mois**, des deux dernières années, **dans la MRC de Brome-Missisquoi**. (Bail, lettre de renouvellement, facture récente d'hydro, facture récente de câble, etc.)
- Copie de Permis de conduire valide, s'il y a lieu.
- Relevés de placements (Celi, REER, FERR, etc.)
- Relevé de pension alimentaire** reçues ou payé (relevé annuel des versements)
- Jugement, le plus récent**, pour la garde légale des enfants.
- Lettre de fréquentation scolaire**, à temps plein, de l'année en cours, de l'institution d'enseignement fréquentée, **pour les enfants de 18 ans et plus**.
- Personnes ayant des problèmes de motricité ou de santé chroniques. Vous devrez remplir le questionnaire sur l'autonomie, afin de mesurer votre capacité à demeurer seul en logement. (Disponible à nos bureaux)

**Vous avez coché toutes les cases?**

**Non** Alors, vous pouvez remplir le formulaire.

Certaines exceptions sont possibles. Contactez-nous au **450-263-2143**.

**IMPORTANT**

**L'acceptation de votre demande et son inscription sur la liste d'admissibilité**, sont conditionnelles **à la réception des documents ci-haut mentionnés**.

Avez-vous déjà habité, un logement à loyer modique (HLM)?  Oui  Non

Si oui, à quel endroit ? \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà déguerpi, d'un logement à loyer modique (HLM) ?  Oui  Non

Avez-vous déjà été expulsé, d'un logement à loyer modique (HLM) ?  Oui  Non

Avez-vous une dette envers, un locateur de logement à loyer modique (HLM)?  Oui  Non

Si oui, avec quel Office et combien : \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DU DEMANDEUR****Demande de logement subventionné**

Nom				Prénom			
Date de naissance	Année	Mois	Jour	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	Sexe	No. d'assurance sociale :

Numéro de téléphone

Adresse courriel

**ADRESSE ACTUELLE**

Vous devez avoir résidé **au moins 12 mois**, sur une période de 24 mois, **sur le territoire de la MRC Brome-Missisquoi**

N° civique	Rue	N° d'appartement

Ville

Code postal

Depuis quelle date demeurez-vous à cette adresse ? Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**ADRESSES PRÉCÉDENTES**(À compléter si vous avez eu plusieurs adresses au cours **des deux dernières années**)

N° civique	Rue	N° d'appartement

Ville

Code postal

Depuis quelle date demeurez-vous à cette adresse ?

N° civique	Rue	N° d'appartement

Ville

Code postal

Depuis quelle date demeurez-vous à cette adresse ?

**PERSONNE (S) À JOINDRE EN CAS D'URGENCE**

Nom	Téléphone	Lien

Nom

Téléphone

Lien

<b><u>CAPACITÉ À MONTER DES MARCHES</u></b>	<input type="checkbox"/> 1 à 6 marches	<input type="checkbox"/> 10 à 12 marches
		<input type="checkbox"/> Plus de 12 marches

**INFORMATION SUR L'AUTONOMIE**

Vous ou un membre de votre ménage souffre-t-il d'un problème de santé ou psycho-social?

Oui       Non Si oui, lequel ; \_\_\_\_\_

Est-ce que vous ou un membre de votre ménage est handicapé ?

Oui       Non Si oui, de quel handicap s'agit-il ? \_\_\_\_\_

Est-ce que vous ou un membre de votre ménage rencontre des problèmes d'autonomie à domicile? \_\_\_\_\_

Oui       Non Si oui, remplir le questionnaire d'autonomie (disponible à nos bureaux).

Possédez-vous un animal de compagnie?

Oui       Non \* Note : Veuillez prendre note que, les seuls animaux domestiques autorisés dans les logements, sous la gestion de l'OH Brome-Missisquoi, sont un chat ou un oiseau ou des poissons.

### IDENTIFICATION DES AUTRES MEMBRES DE VOTRE MÉNAGE QUI FONT PARTIE DE VOTRE DEMANDE

NOM	PRÉNOM	Date de naissance	Sexe	Lien avec le demandeur	Nº assurance sociale
		AA/MM/JJ			
		AA/MM/JJ			Garde complète ou partagée : 1 sem. / 1 sem. <input type="checkbox"/> 1 fin de sem. sur 2 <input checked="" type="checkbox"/> Autre :
		AA/MM/JJ			Garde complète ou partagée : 1 sem. / 1 sem. <input type="checkbox"/> 1 fin de sem. sur 2 <input type="checkbox"/> Autre :
		AA/MM/JJ			Garde complète ou partagée : 1 sem. / 1 sem. <input type="checkbox"/> 1 fin de sem. sur 2 <input type="checkbox"/> Autre :
		AA/MM/JJ			Garde complète ou partagée : 1 sem. / 1 sem. <input type="checkbox"/> 1 fin de sem. sur 2 <input type="checkbox"/> Autre :
		AA/MM/JJ			Garde complète ou partagée : 1 sem. / 1 sem. <input type="checkbox"/> 1 fin de sem. sur 2 <input type="checkbox"/> Autre :

### CHOIX DES SECTEUR

#### **NORMES D'OCCUPATION EN HLM**

Le nombre de personnes composant le ménage (personnes, couple ou famille) détermine le type de logement et le nombre de chambres qui pourraient être attribuées:

- **Un studio pour une personne seule ;**
- **Un logement à une chambre à coucher, pour une personne seule ou deux conjoints;**
- **Une chambre à coucher de plus, pour chaque personne supplémentaire.**
- **Toutefois, une seule chambre à coucher, de plus, est attribuée pour: Deux (2) enfants de moins de 7 ans; Ou deux (2) enfants de moins de 14 ans et de même sexe, dans la mesure où leur différence d'âge ne dépasse pas 6 ans.**

Veuillez cocher le ou les secteurs qui correspondent aux besoins de votre ménage. Vous pouvez cocher un (1), plusieurs ou tous les secteurs.

<input checked="" type="checkbox"/>	<b>LOGEMENTS POUR PERSONNES DE 50 ANS ET +</b>	*Les studios sont attribués aux personnes de 50 ans et plus
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR COWANSVILLE</b> Terrasse Bellerive, 300-310-320-330	*Studio 1cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR FARNHAM</b> 350 Dempster, 381-391-400-401, De l'Expo	1cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR BEDFORD</b> 100 et 500 Habitat	St, 1cc, 2cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR BROMONT</b> / 600, Shefford, (Centre-ville), OU ADAMSVILLE, 18, rue Brousseau *services éloignés 10 km et +	1cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR STE-BRIGIDE</b> / 466, 9 <sup>e</sup> Rang *services éloignés 10 km et +	1cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR SUTTON</b> / 56, rue Principale	1cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR FREIGHTSBURG</b> / 84, rue Principale	1cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR LAC BROME</b> / 15 et 16 rue Crandall	1cc
	<b>*Les studios sont attribués aux personnes de 50 ans et plus</b>	

<input checked="" type="checkbox"/>	<b>LOGEMENTS PERSONNES SEULES – de 50 ans ET FAMILLES</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR COWANSVILLE</b> / 200-210-220-230-240-250, Terrasse Bellerive	202, rue Church 92-94-96-98-100, rue James	122,124, 134, 136, rue Caroline <b>*60-70-80-90, Place Caroline (avec buanderie seulement)</b>	2cc, 3cc, 4cc 1 cc, 2cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR FARNHAM</b> / 380, de l'Expo, 410, rue Laguë			2cc, 3cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR BEDFORD</b> / 200, rue de l'Habitat 300-320-340-400-410-420-430-440, Rue de l'Habitat,	Maison de ville 31, rue Campbell		St, 1cc, 2cc, 3cc, 4cc 1 cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR BROMONT</b> / 15, rue de Windsor Immeuble 15, Windsor, maison de ville			1cc, 2cc, 3cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR STE-BRIGIDE</b> / *services éloignés 10 km et + 500-502-510-512, Rue des Pins	457-459-463-465, 9 <sup>e</sup> Rang *services éloignés 10 km et +		3cc, 4cc
<input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR LAC BROME</b> / 285, 289, Victoria			2cc, 3cc

#### **TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE**

**Dans les jours** qui suivent la réception de votre demande, l'Office vous avisera si votre demande est complète et recevable. Notez que les critères d'admissibilité sont déterminés par la Société d'Habitation du Québec. **Une fois votre demande acceptée par le comité de sélection, vous recevrez une lettre vous indiquant votre rang sur la liste d'admissibilité.**

## Demande de logement subventionné

## DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Je certifie que les renseignements donnés sont véridiques et complets, j'autorise l'Office d'habitation Brome-Missisquoi à faire toutes les vérifications qu'il juge opportuns. Il est entendu que ces renseignements sont confidentiels et ne seront utilisés qu'aux fins de l'Office et de la Société d'habitation du Québec.

Je reconnais que toute déclaration fausse ou incomplète concernant le présent formulaire ou relative à tout document ci-joint occasionnera le rejet ou l'annulation de ma demande ou encore le retrait de l'offre de logement.

## **Signature du Demandeur**

Date

**Faire parvenir la demande de logement,  
complétée et signée, avec les documents requis par**

**Courriel :** info@ohbm.ca

**Télécopie :** 450 263-3452

### **Par la poste ou en personne:**

OHBM

125, rue J.J. Bertrand

## Cowansville (Québec)

J2K 3R5

## **Les heures d'ouverture du bureau**

Lundi au jeudi de 8 h 00 à 12 h et 13 h à 16 h  
À l'exception du vendredi de 8 h à 12 h

Téléphone : 450 263-2143

1 833 843-2143 (numéro sans frais)

**Prendre note que si vous refusez un logement qui vous est attribué, dans le secteur que vous avez sélectionné, vous serez radié de la liste d'admissibilité, pour une période de 12 mois.**

## **ANNEXE**

## **EXEMPLE DE L'AVIS DE COTISATION DU QUÉBEC (OBLIGATOIRE POUR LA DEMANDE)**

L'avis de cotisation du Québec est le document que vous recevez de Revenu Québec, après le traitement de votre rapport d'impôts.

L'avis de cotisation confirme les informations produites lors de votre rapport d'impôts et mentionne également si vous avez un solde dû ou si vous obtiendrez un remboursement d'impôts.

