



Service Logement

Permanences téléphoniques :

Du lundi au vendredi de 8h à 12h

Accueil :

le mardi et le jeudi de 9h à 11h30 ou sur rendez-vous

Formulaire de candidature pour les
logements sociaux du CPAS d'Ittre

Annexe 1

Cadre réservé au CPAS

Indications de service

Date de réception : N° d'attribution

Type de logement : Nombre de chambre(s) :

Veillez compléter ce formulaire en majuscules.

Vous ne pouvez déposer qu'un seul formulaire.

Joignez tous les documents nécessaires au formulaire.

1. Composition du ménage :

Nom et prénom du demandeur	Nom et prénom du conjoint
Sexe	Sexe
Lieu et date de naissance	Lieu et date de naissance
Nationalité	Nationalité
Numéro de registre national	Numéro de registre national
Etat civil	Etat civil
Profession	Profession
Employeur ou organisme vous payant vos revenus (mutuelle, syndicat, CPAS, ...) :	Employeur ou organisme vous payant vos revenus (mutuelle, syndicat, CPAS, ...) :
Handicap : oui/non	Handicap : oui/non
Numéro de téléphone	Numéro de téléphone
Adresse actuelle	

1.1 **Enfant(s) habitant sous le même toit :**

Nom et prénom	Numéro de registre national	Sexe

1.2 Autre(s) personne(s) habitant sous le même toit :

Nom et prénom	Numéro de registre national	Lien de parenté

2. **Revenus :**

2.1 Revenu du demandeur : _____

2.2 Revenu du conjoint et autres personnes habitant sous le même toit : _____

3. **Autres demandes de logement :**

3.1 Avez-vous déjà introduit d'autres demandes de logement ? OUI - NON

Si oui, nom et adresse de l'organisme ou du propriétaire + numéro de dossier :

4. **Situation actuelle :**

4.1 Devez-vous quitter un logement reconnu inhabitable ou insalubre par le Ministère de la Région Wallonne ?	OUI - NON
4.2 Etes-vous reconnu sans abris par un CPAS ?	OUI - NON
4.3 Etes-vous locataire d'un logement dont le bail est résilié par le bailleur ?	OUI - NON
4.4 L'occupation de votre logement actuel nécessite-t-elle la remise d'un renom ? Si oui, de quelle durée ? _____ A-t-il déjà été déposé ? _____ Si oui, quand ? _____	OUI - NON
4.5 Etes-vous reconnu handicapé ou avez-vous une personne handicapée à votre charge ? Si oui, Type de handicap : _____	OUI - NON
4.6 Etes-vous propriétaire ?	OUI - NON
4.7 Etes-vous endetté ? Si oui, êtes-vous suivi par un service de médiation de dettes ? Coordonnées du service et plan d'apurement : _____ _____	OUI - NON OUI - NON

4.8 Avez-vous des animaux ? Si oui, combien et lesquels ? _____	OUI - NON
4.9 Disposez-vous d'un véhicule ?	OUI - NON

4.10 Autres situations non reprises ci-dessus : _____

5. Situation patrimoniale :

Les soussignés déclarent sur l'honneur : « Ne pas posséder un bien immobilier en pleine propriété, en emphytéose ou en usufruit » (que ce soit à usage privé ou à usage professionnel).

6. Divers :

Le candidat est tenu de confirmer sa candidature annuellement et de communiquer dans un délai maximal de deux mois toute modification de la composition de ménage ou tout changement d'adresse, faute de quoi sa candidature pourra être radiée.

Seul le formulaire dûment complété, signé et accompagné des annexes requises sera pris en compte et inscrit dans le registre des candidatures.

Les soussignés déclarent sur l'honneur que les renseignements repris dans le présent formulaire sont exacts et complets et avoir pris connaissance du fait que toute fausse déclaration portant sur les conditions d'admission entraînera la radiation de leur candidature ainsi que l'impossibilité de se réinscrire pendant six mois.

Fait à, le.....2022.

Signatures,

Le, (la) candidat(e)

Le (la) conjoint(e) ou cohabitant(e)

Les autres membres majeurs