



Société immobilière de Service Public

LA MAISON LIEGEOISE
Parvis des Ecoliers, 1 4020 LIEGE
Cellule Locative
04/349.40.40 de 9h00 à 12h00

Nom du Conseiller Locatif
+ paraphe

CACHET

Reçu le :

FORMULAIRE UNIQUE DE CANDIDATURE

A insérer dans le registre des candidatures.

N° d'inscription : _____

Vous pouvez déposer votre **formulaire de candidature complété et les documents demandés ci-dessous** dans notre boîte aux lettres ou nous l'expédier par voie postale.

▲ Toute omission ou toute fausse déclaration peut être sanctionnée par la RADIATION du dossier.

DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT POUR VALIDER VOTRE DEMANDE

(Validité maximum de 3 mois - ▲▲▲ La Maison Liégeoise NE FAIT PAS de photocopies)

- Une **composition de ménage** délivrée par l'administration communale.
Une copie **recto-verso de la carte d'identité** de tous les membres du ménage

Revenus

- Les preuves **des revenus actuels** de tous les membres du ménage :
- Pensionnés *la dernière fiche annuelle 281.11 ou le document de mai 2019 reprenant le pécule de vacances*
 - Travailleurs *les 6 dernières fiches de salaire **accompagnées** du contrat de travail.*
 - Chômeurs *un récapitulatif précisant le nombre de jours et les montants perçus depuis le 1^{er} janvier à ce jour.*
 - Mutualistes *une attestation de la mutuelle mentionnant le taux journalier actuel (préciser le montant éventuel de l'aide à la tierce personne, le % du handicap et la date d'échéance).*
 - Revenus d'intégration *une attestation du CPAS mentionnant le taux réel actuel.*
 - Revenus handicapés *une attestation de l'administration de l'intégration sociale (Vierge Noire) détaillant les allocations perçues (ARR, AI, ATP, AO, ...)*
- Une **copie de l'avertissement-extrait de rôle** pour l'année de revenus 2017– exercice d'imposition 2018 de tous des membres du ménage de plus de 18 ans (documents envoyés par les contributions).
- Pour chaque personne du ménage de plus de 18 ans : un **certificat de résidence avec historique** délivré par la commune.
- Si un des membres du ménage de plus de 18 ans n'a **pas de revenus**, un document d'un organisme officiel (attestation scolaire, mutuelle, CPAS, ONEM) pour le prouver.

Preuve que les demandeurs ne sont pas propriétaires

- La déclaration sur l'honneur de **NON PROPRIETE** complétée et signée par le ou les demandeurs (**Annexe 1**)

Si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- Si vous payer ou percevez une **pension alimentaire**, un document le prouvant.
- Si vous avez des **enfants en visite**, un jugement, une convention de notaire ou d'un médiateur familial agréé.
▲ pour ces enfants, il faut obligatoirement procurer le n° national complet.
- Si vous avez des enfants pour lesquels vous percevez des allocations familiales, une **attestation de votre caisse d'allocation familiales** précisant l'identité et le nombre d'enfants pour lesquels ces allocations sont perçues.
- Si vous avez **droit à des points** de priorité, tout document permettant de les justifier (**Annexe 2**)
- Si besoin d'un rez-de-chaussée ou d'un ascenseur, un **certificat médical d'un spécialiste**.

• **Volet A à remplir par le demandeur**

A.1-Coordonnées et composition du ménage)

	CANDIDAT	CONJOINT OU COHABITANT
Nom et les prénoms	_____	_____
Sexe	masculin - féminin	masculin - féminin
Date et lieu de naissance	___/___/___ à _____	___/___/___ à _____
Etat civil	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf/veuve <input type="checkbox"/> marié(e) ou cohabitant légal <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> séparé(e)	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf/veuve <input type="checkbox"/> marié(e) ou cohabitant légal <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> séparé(e)
Nationalité	<input type="checkbox"/> Belge <input type="checkbox"/> Union européenne autres que belges <input type="checkbox"/> Autres ressortissants Nom du Pays _____	<input type="checkbox"/> Belge <input type="checkbox"/> Union européenne autres que belges <input type="checkbox"/> Autres ressortissants Nom du Pays _____
N° registre national	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
Revenus	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> chômeur <input type="checkbox"/> pensionné(e) <input type="checkbox"/> s/mutuelle <input type="checkbox"/> s/CPAS <input type="checkbox"/> Handicap (allocation Vierge Noire)	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> chômeur <input type="checkbox"/> pensionné(e) <input type="checkbox"/> s/mutuelle <input type="checkbox"/> s/CPAS <input type="checkbox"/> Handicap (allocation Vierge Noire)
Handicapé	oui – non Attention, ne mentionner <i>oui</i> que si le handicap a été reconnu par le ministère des affaires sociales – « attestation de la vierge noire »	oui- non Attention, ne mentionner <i>oui</i> que si le handicap a été reconnu par le ministère des affaires sociales – « attestation de la vierge noire »
Téléphone / gsm	_____ / _____	_____ / _____
E-mail		
Adresse	N° et Rue _____ Code _____ Localité _____ Pays _____	N° et Rue _____ Code _____ Localité _____ Pays _____
Statut de propriété	Propriétaire <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si <i>oui</i> , précisez : compromis de vente signé le ___/___/___	Propriétaire <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si <i>oui</i> , précisez : compromis de vente signé le ___/___/___

Membres faisant partie du ménage (ne plus reprendre le candidat et le conjoint ou le cohabitant).

1	Nom et les prénoms : _____ Sexe : masculin – féminin Date et lieu de naissance ___/___/___ à _____ N° national _____ / ___ / ___
	Lien de parenté : <input type="checkbox"/> enfant à charge <input type="checkbox"/> enfant hébergé <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> autre _____ Revenus : <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> Chômeur <input type="checkbox"/> CPAS <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> pensionné(e) <input type="checkbox"/> handicap (attestation Vierge Noire) <input type="checkbox"/> sans revenus (document officiel : attestation scolaire, CPAS, ONEM...) Handicapé : oui - non
2	Nom et les prénoms : _____ Sexe : masculin – féminin Date et lieu de naissance ___/___/___ à _____ N° national _____ / ___ / ___
	Lien de parenté : <input type="checkbox"/> enfant à charge <input type="checkbox"/> enfant hébergé <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> autre _____ Revenus : <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> Chômeur <input type="checkbox"/> CPAS <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> pensionné(e) <input type="checkbox"/> handicap (attestation Vierge Noire) <input type="checkbox"/> sans revenus (document officiel : attestation scolaire, CPAS, ONEM...) Handicapé : oui - non

3	<p>Nom et les prénoms : _____ Sexe : masculin – féminin</p> <p>Date et lieu de naissance ___ / ___ / ___ à _____ N° national _____ / ___ / ___</p> <p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> enfant à charge <input type="checkbox"/> enfant hébergé <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> autre _____</p> <p>Revenus : <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> Chômeur <input type="checkbox"/> CPAS <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> pensionné(e)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> handicap (attestation Vierge Noire)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sans revenus (document officiel : attestation scolaire, CPAS, ONEM...)</p> <p>Handicapé : oui - non</p>
4	<p>Nom et les prénoms : _____ Sexe : masculin – féminin</p> <p>Date et lieu de naissance ___ / ___ / ___ à _____ N° national _____ / ___ / ___</p> <p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> enfant à charge <input type="checkbox"/> enfant hébergé <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> autre _____</p> <p>Revenus : <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> Chômeur <input type="checkbox"/> CPAS <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> pensionné(e)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> handicap (attestation Vierge Noire)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sans revenus (document officiel : attestation scolaire, CPAS, ONEM...)</p> <p>Handicapé : oui - non</p>

Pour les femmes enceintes :	Date prévue pour l'accouchement (mois/année)/..... (+ un certificat médical)
-----------------------------	---

A.2. Communes souhaitées :

Communes, sections de communes (anciennes communes) auprès desquelles le ménage désire être candidat à l'attribution d'un logement (le présent formulaire sera également transmis aux autres sociétés concernées par la demande).

SOIT, vous choisissez **5 communes au maximum** à classer par ordre de préférence :

SOIT vous choisissez **5 sections de commune maximum** à classer par ordre de préférence

Communes gérées par la Société de Référence OU communes gérées par d'autres Sociétés

POSSIBILITE 1	POSSIBILITE 2
<p>5 nouvelles communes (après fusion) que vous classez par <u>ordre de préférence</u>. Votre demande porte alors sur toutes les sections de communes qui en dépendent.</p>	<p>5 sections de communes (communes avant fusion) que vous classez par <u>ordre de préférence</u>. Votre demande portera alors uniquement sur les sections de communes choisies</p>
<p>1)</p> <p>2)</p> <p>3)</p> <p>4)</p> <p>5)</p> <p>Signature :</p>	<p>1)</p> <p>2)</p> <p>3)</p> <p>4)</p> <p>5)</p> <p>Signature :</p>

A.3 Souhait concernant le logement (ce souhait est sans incidence contraignante au moment de l'attribution)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Maison ou appartement ou studio | <input type="checkbox"/> Maison uniquement | <input type="checkbox"/> de préférence avec jardin |
| | <input type="checkbox"/> Appartement uniquement | <input type="checkbox"/> de préférence avec garage |

VOIES DE RECOURS
<p>Le candidat locataire qui s'estime lésé par une décision de la société peut introduire une réclamation au siège de celle-ci, par envoi recommandé, dans les 30 jours qui suivent la notification de la décision.</p> <p>A défaut de réponse dans les 30 jours de la réclamation ou en cas de réclamation rejetée, le candidat locataire peut introduire un recours, par envoi recommandé, dans les 60 jours de la notification, auprès de la Chambre de recours dont le siège est situé à la société wallonne du Logement, rue de l'Ecluse 21, à 6000 Charleroi.</p> <p>Il est également possible, pour le candidat locataire, d'adresser une réclamation individuelle auprès du Médiateur de la Région wallonne à l'adresse suivante : rue Lucien Namêche 54, à 5000 Namur.</p>

Volet B à remplir par la Maison Liégeoise

B.1. Dates

de dépôt	d'admission	de radiation	de refus	de confirmation	d'attribution
____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____ ____/____/____ ____/____/____	____/____/____	____/____/____

B.3. Le logement règlementairement proportionné à la composition familiale comporte :

<input type="checkbox"/> 1 chambre	<input type="checkbox"/> 2 chambres	<input type="checkbox"/> 3 chambres	<input type="checkbox"/> 4 chambres	<input type="checkbox"/> 5 chambres
------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

B.4. Le logement adapté : OUI – NON

B.5. Dérogation aux règles de proportionnalité (à la demande du candidat) : OUI – NON

B.6. Revenus d'admission : en état de précarité à revenus modeste à revenus moyens

Obligation des signataires

- Je certifie sur mon honneur que la présente déclaration est sincère et véritable
- Je m'engage à fournir tous les renseignements nécessaires à l'établissement de mes revenus et de mon patrimoine et j'autorise de manière permanente la Société à demander à l'administration des finances tous les documents y relatifs.
- Je m'engage à signaler à la Société tout changement d'adresse de composition familiale ou de revenus après mon inscription.

Le non-respect de vos engagements entraîne la radiation de la demande.

Fait à Liège, le _____

SIGNATURE précédée de **LU ET APPROUVE**
du candidat

SIGNATURE précédée de **LU ET APPROUVE**
du conjoint ou du cohabitant

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) nécessite votre accord explicite quant au traitement de vos données à caractère personnel :

« Par la présente, nous (reprendre ici NOM & Prénom du candidat, conjoint et enfants >13 ans)

- _____
- _____
- _____

Donnons notre consentement explicite à la SCRL La Maison Liégeoise pour le traitement de nos données à caractère personnel (ou celles de la personne mineure de 13 ans dont nous sommes le représentant légal) qui pourront uniquement être traitées en vue de la gestion de notre dossier pour l'accès à un logement public et ce, dans le respect des finalités décrites dans notre Charte vie privée.

Notre « charte vie privée », fait partie intégrante de notre politique de gestion des données à caractère personnel. Elle peut être modifiée à tout moment et peut être consultée via le lien suivant : www.lamaisonliegeoise.be »

Fait à Liège, le _____

SIGNATURE précédée de **LU ET APPROUVE**
du candidat

SIGNATURE précédée de **LU ET APPROUVE**
du conjoint ou du cohabitant

Nom et adresse de l'expéditeur
(administration du logement, organisation
sociale du logement) :



LA MAISON LIEGEOISE
Parvis des Ecoliers 1
4020 LIEGE
Personne de contact : Service Location
Tél. : 04/349.40.40

CONTROLE DES CONDITIONS DE PROPRIETE

DECLARATION SUR L'HONNEUR,

En vue de l'obtention d'avantages dans le domaine du
logement social

Remarque importante pour l'organisme qui délivre ce formulaire !

Ce formulaire (et la méthode de travail associée) ne peut être utilisé que par le secteur du logement social et à condition que l'avantage dont l'application est demandée *soit dépendant des revenus du demandeur, de son partenaire ou des membres de son ménage.*

Cette déclaration sur l'honneur sert à vérifier que les conditions de propriété imposées sont respectées. Le contenu de cette déclaration fera l'objet d'une vérification auprès du service public compétent.

Il est donc important que ce formulaire soit correctement complété. **N'oubliez pas de le signer !**

A compléter par l'organisme qui délivre ce formulaire :

- **Disposition légale ou réglementaire qui est à la base de cette demande :**

Logement social (Code wallon du Logement)

Condition de propriété dans le chef du demandeur

CASE 1 : Renseignements au sujet du demandeur et des autres personnes concernées par cette déclaration :

DEMANDEUR :(nom + prénom)

né le : lieu de naissance :

N° national : (voir carte d'identité ou carte SIS)

CONJOINT OU COHABITANT (légal ou de fait) :

.....(nom + prénom)

né le : lieu de naissance :

N° national : (voir carte d'identité ou carte SIS)

COMPOSITION DE MENAGE au moment de la signature de la déclaration :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	N° national.
.....
.....
.....
.....

Domicile : (rue – numéro – bte.).....
(code postal)..... (commune).....

CASE 2 : DECLARATION PERSONNELLE SUR L'HONNEUR

Le demandeur est, le cas échéant, son conjoint ou la personne avec laquelle il cohabite de fait ou légalement (vois case 1) **déclare(nt) sur l'honneur** :

A. Qu'à la date de la signature de la présente déclaration, lui (elle) et les membres de son ménage tels que mentionnés en case 1, ne possédaient pas, *pour la totalité*, d'autres droits réels immobiliers que ceux décrits ci-après : (1)

BIEN 1	BIEN 2
<u>NEANT</u>	<u>NEANT</u>
Commune – pays :
Rue ou lieu-dit :
Désignation cadastrale :
Nature du bien (2) :
Nature du droit (3) :

B. Que dans le courant des (4) dernières années, lui (elle) et les membres de son ménage ont aliéné (vente, partage, donation, cession à titre gratuit) les biens et droits immobiliers suivants : (5)

Date d'aliénation	Situation et nature du bien	Prix obtenu ou valeur estimée
-------------------	-----------------------------	-------------------------------

PAS D'APPLICATION

Signatures obligatoires

DATE	DEMANDEUR	CONJOINT OU COHABITANT
------	-----------	------------------------

- (1) mentionner « NEANT » si on ne possède aucun droit ou bien immobilier
- (2) maison, appartement, immeuble, parcelle de terrain
- (3) pleine propriété, usufruit, usage, habitation, emphytéose, superficie, nue-propriété
- (4) L'organisme qui délivre ce formulaire doit ici compléter le nombre d'années qui doivent être prises en considération sur base de la réglementation en vigueur. Il mentionne « PAS D'APPLICATION » si les aliénations passées ne jouent aucun rôle.
- (5) Mentionner "NEANT" si aucun bien ou droit immobilier n'a été aliéné durant la période concernée.

Le formulaire complété doit être renvoyé à l'organisme qui l'a délivré (voir cadre supérieur gauche du recto de ce document).