

## LOGEMENTS DE LA COMMUNE D'AUDERGHEM

### FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Indications de service (cadre réservé à l'administration communale)

Date de réception : ..... N° d'attribution

Type de logement : ..... Taille du logement .....

Veuillez compléter ce formulaire en lettres MAJUSCULES.

Vous ne pouvez déposer qu'un seul formulaire.

Joignez tous les documents nécessaires au formulaire.

#### 1. CANDIDAT

#### CONJOINT ou COHABITANT

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Sexe : M - F	Sexe : M - F
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
N° Registre National* :	N° Registre national* :
Nationalité :	Nationalité :
Profession :	Profession :
Handicap : <input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non	Handicap : <input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non

Téléphone (en journée) :

Adresse e-mail :

#### 2. ADRESSE

Rue :	N° :	Bte :
Code postal :	Commune :	
Adresse courrier (si différente) :		
Rue :	N° :	Bte :
Code postal :	Commune :	

\* Le numéro national est un élément essentiel de la candidature à un logement communal/CPAS.  
Vous pouvez le trouver : sur votre carte d'identité, sur certaines compositions de ménage.

### 3. ENFANTS faisant partie du ménage

Nom et prénom	Date naissance	Sexe	Numéro national	Handicap
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non

### 4. AUTRES PERSONNES faisant partie du ménage

Nom et prénom	Date naissance	Sexe	Numéro national	Handicap
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non
		M / F		<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non

### 5. POUR REpondre AUX BESOINS DES PERSONNES A MOBILITE REDUITE

1. Y a-t-il dans votre ménage une ou plusieurs personnes qui présentent un handicap locomoteur permanent reconnu à plus de 66% (ou 9 points de perte d'autonomie) nécessitant un logement spécifique ? OUI – NON

Si OUI :

a) Jusqu'à quel étage la personne handicapée peut-elle monter sans disposer d'un ascenseur ?

Rez-de-chaussée – premier – deuxième – troisième – quatrième

b) Est-il nécessaire, pour un des membres du ménage, que les abords du logement soient accessibles en chaise roulante ?

OUI – NON

c) La personne handicapée doit-elle pouvoir circuler au moins partiellement (séjour et toilette) en chaise roulante dans le logement ?

OUI – NON

d) Est-il nécessaire, pour votre ménage, que le logement soit totalement adapté à la circulation en chaise roulante ?

OUI – NON

e) Est-il nécessaire que votre logement soit relié à un service d'aide aux activités de la vie journalière ?

OUI – NON

## **6. REVENUS**

Documents à fournir

## **7. LES PRIORITES**

Disposez-vous de points de priorité au sens de l'article 7 du règlement communal d'attribution ? Si oui, lesquels ?

.....  
.....  
.....

Veuillez joindre les documents justificatifs.

## **8. SITUATION PATRIMONIALE**

Les soussignés déclarent sur l'honneur : posséder un bien immobilier en pleine propriété, en emphytéose ou en usufruit, que ce soit à usage privé ou professionnel :  
OUI – NON (biffer la mention inutile)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**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 requis sera pris en compte.**

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 et les titres de priorité entraînera la radiation de leur candidature ainsi que l'impossibilité de se réinscrire pendant 6 mois.

Fait à ....., le.....20.....

Signature(s)

Le (la) candidat(e)

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

Les autres membres majeurs

**A joindre obligatoirement :**

- Pour tous les membres du ménage qui ne sont pas enfants à charge : l'avertissement extrait de rôle relatif aux revenus de l'année concernée ou à défaut, tout autre document probant.
- La preuve qu'au moins un des membres du ménage est inscrit soit au registre de la population ou des étrangers : copie de la carte d'identité (recto/verso), certificat de résidence, etc.
- Une composition de ménage en provenance d'un organisme officiel.

**N'oubliez pas de joindre les preuves des titres de priorité invoqués au point 7 de ce formulaire.**