

4. Divers :

Pour les femmes enceintes : date prévue de l'accouchement (mois/année) :/
(JOINDRE ATTESTATION MEDICALE)

Avez-vous occupé un logement social ? oui non

Société de logement de service public :

Motif du départ :

Etes-vous en médiation de dettes ? oui non

Contact :

Avez-vous des animaux (chien, chat, volatiles, ...) ? Combien ? Race ?
.....

ATTENTION : "Seul un chien OU un chat est toléré, à condition que cet unique animal ne soit pas une cause de dégradation ou trouble du voisinage".

Avez-vous des problèmes de mobilité ? oui non

Pouvez-vous monter des escaliers ? oui non

5. Voies de recours :

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 trente jours qui suivent la notification de la décision.

A défaut de réponse dans les trente jours de la réclamation ou en cas de réclamation rejetée, le candidat locataire peut introduire un recours, par envoi recommandé, 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.

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.

Signature(s) du (des) candidat(s) précédée(s) de la mention "lu et approuvé" :

Nous vous informons que les données à caractère personnel de chacun des membres de votre ménage communiquées dans le cadre de la présente candidature sont traitées exclusivement à des fins de maintenance des fichiers de candidatures auprès de la société de logement S.C.R.L. Le Logis Quaregnonnais dont le siège est à 7390 Quaregnon, rue des Patriotes, 67. Tel que défini par le code Wallon du logement et de l'habitat durable ainsi que par l'arrêté du gouvernement Wallon organisant la location des logements gérés par la société Wallonne du logement ou par les sociétés de logements du service public, du 06/09/2007. Par ailleurs nous vous garantissons que vos données sont traitées dans le respect des dispositions du Règlement européen n°2016/679 (R.G.P.D.) et de la Loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, ainsi que vos droits à la consultation, à la rectification, à la portabilité, à l'effacement ou à l'opposition de traitement. Nous vous informons également de la possible transmission de vos données, dans le cadre strict des législations susmentionnées, à d'autres organismes publics fédéraux, régionaux ou locaux. Nous invitons activement chaque membre de votre ménage à prendre connaissance du présent document et à contacter nos services par courrier à l'adresse susmentionnée ou par courriel à l'adresse suivante dpo@logisquaregnon.be en cas d'interrogation, de non-compréhension des éléments repris ci-dessus ou afin d'exercer vos droits tout en tenant compte des obligations liées à l'exécution de votre candidature. Il vous appartient de nous communiquer tout élément susceptible de modifier votre dossier de candidature sous peine d'être radié si les informations en notre possession s'avéraient incorrectes ou incomplètes. Signification des renvois avec références, selon la rubrique, au Code wallon du Logement et à l'arrêté du Gouvernement wallon relatif à la location des logements sociaux gérés par la Société Wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public.



FORMULAIRE DE CANDIDATURE

N° INSCRIPTION :

Je soussigné (nom et prénom) :

demeurant à :

.....

☎ : 📞 :

Adresse courriel :

Souhaite obtenir en location un logement dans le respect de l'Arrêté du Gouvernement wallon modifiant l'arrêté du G. W. du 06/09/2007 (MB 07/11/2007).

Je prends acte de ce qui suit :

Le formulaire de demande de location doit impérativement être complété et accompagné des documents nécessaires au contrôle des conditions d'admission.

Le demandeur introduit sa candidature de location au siège de la société de son choix, au moyen du formulaire unique de candidature, accompagné de tous les documents nécessaires à l'établissement de son admissibilité et, le cas échéant, de ses priorités. Le demandeur doit indiquer les communes dans lesquelles il est candidat à l'attribution d'un logement avec un maximum de 5 communes qu'il classe par ordre de préférence. Il peut limiter sa candidature à l'attribution d'un logement dans maximum 5 sections de communes ou quartiers de logements sociaux au sein de l'ensemble des communes choisies. Le demandeur est de plein droit candidat à l'attribution d'un logement auprès de toutes les sociétés de logement desservent le territoire des communes, sections de communes ou de quartiers indiqués.

Dans le mois de la demande qui lui en est faite, le ménage est tenu de fournir tout renseignement nécessaire au contrôle des conditions d'admission. Il autorise la société à se faire délivrer tout document nécessaire au contrôle de ses conditions d'admission.

Tout refus de fournir les autorisations visées à l'article 3, §3 de l'Arrêté du Gouvernement wallon du 06/09/2007, ainsi que toute déclaration inexacte ou incomplète d'un membre du ménage autorisent la société à radier la candidature des intéressés.

Toute demande de candidature admise à une date antérieure au 1^{er} juillet doit faire l'objet d'une confirmation introduite par le candidat entre le 1^{er} janvier et le 15 février. A défaut d'être confirmée, celle-ci est radiée.

La candidature d'un ménage ayant refusé, à deux reprises, un logement est radiée.

Par dérogation, le Conseil d'administration peut, à la demande du candidat locataire, décider de ne pas radier sa candidature lors du second refus si l'ordre de préférence ou le souhait émis n'a pas été respecté. Un troisième refus entraîne, sans possibilité de dérogation, la radiation de la candidature. Après radiation, la candidature ne peut être introduite qu'après un délai de six mois à dater du jour de la notification de l'attribution du logement.

Le candidat affirme sur l'honneur que les réponses au questionnaire suivant sont exactes, sincères et véritables et déclare avoir été avisé que tout faux renseignement entraîne la nullité de la demande. Il portera **immédiatement** à la connaissance du Logis Quaregnonnais les éventuelles modifications survenues dans sa situation (changement d'adresse, situation familiale, revenus, etc, ...).

Fait à le

Signature(s) du (des) candidat(s) précédée(s) de la mention "lu et approuvé" :

VOLET A (À REMPLIR PAR LE DEMANDEUR)

1. Composition du ménage :

CANDIDAT	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	<input type="checkbox"/> masculin - <input type="checkbox"/> féminin
Date de naissance :	□□/□□/□□□□
Lieu de naissance :	
Etat civil (1) :	
Nationalité (2) :	
Registre national :	□□□□□□ - □□□□ - □□
Profession (3) :	
Handicapé :	<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> non
Téléphone :	
E-mail :	
Adresse : Rue	N°.....
Code : □□□□□□□□	Localité :.....Pays :
Date de domiciliation :	

CONJOINT OU COHABITANT	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	<input type="checkbox"/> masculin - <input type="checkbox"/> féminin
Date de naissance :	□□/□□/□□□□
Lieu de naissance :	
Etat civil (1) :	
Nationalité (2) :	
Registre national :	□□□□□□ - □□□□ - □□
Profession (3) :	
Handicapé :	<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> non
Téléphone :	
E-mail :	
Adresse : Rue	N°.....
Code : □□□□□□□□	Localité :.....Pays :
Date de domiciliation :	

3	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Handicapé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Profession (3)	--- / --- / ---	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Enfant en hébergement <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Autre	□□□□□□ □□□ □□ Commune du domicile Date de domiciliation	
4	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Handicapé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Profession (3)	--- / --- / ---	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Enfant en hébergement <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Autre	□□□□□□ □□□ □□ Commune du domicile Date de domiciliation	
5	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Handicapé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Profession (3)	--- / --- / ---	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Enfant en hébergement <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Autre	□□□□□□ □□□ □□ Commune du domicile Date de domiciliation	

2. Communes, sections de communes ou quartiers de logements sociaux 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) :

- o **Soit choix général : 5 communes maximum à classer par ordre de préférence** (communes gérées par la société de référence (Quaregnon) et/ou communes gérées par d'autres sociétés) :
 -
 -
 -
 -
 -
- o **Soit choix plus ciblé : 5 sections de communes ou quartiers de logements sociaux au maximum à classer par ordre de préférence** (sections de communes gérées par la société de référence (Quaregnon - Wasmuël) et/ou sections de communes gérées par d'autres sociétés) :
 -
 -
 -
 -
 -

3. Souhait concernant le logement (*)

Maison ou appartement		
Maison uniquement	De préférence avec jardin	
Appartement uniquement	De préférence avec garage	

(*) Ce souhait est sans incidence contraignante quant à l'attribution

MEMBRES FAISANT PARTIE DU MENAGE (ne plus reprendre le candidat et le conjoint/ou le cohabitant)						
1	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Handicapé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Profession (3)	--- / --- / ---	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Enfant en hébergement <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Autre	□□□□□□ □□□ □□ Commune du domicile Date de domiciliation	
2	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Handicapé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Profession (3)	--- / --- / ---	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant à charge <input type="checkbox"/> Enfant en hébergement <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Autre	□□□□□□ □□□ □□ Commune du domicile Date de domiciliation	