



FORMULAIRE UNIQUE DE CANDIDATURE

Pour bien compléter ce formulaire veuillez suivre ces instructions :

PAGE 1 :

- Compléter avec les informations de tous les membres du ménage concernés par la demande.
- L'adresse à mentionner est celle qui est reprise sur la composition de ménage.
- S'il faut envoyer le courrier à une autre adresse, indiquez-la au niveau de l'adresse courrier.

PAGE 2 :

- Le choix des communes est très important, plus vous élargissez votre demande plus vous augmentez vos chances. Si vous choisissez la colonne de droite, il s'agit des sections de communes, c'est un choix restrictif qui vous permet de cibler l'endroit où se trouvera votre futur logement. Si vous choisissez la colonne de gauche, il s'agit des Entités (Communes après la fusion des communes), par exemple l'entité de Saint-Nicolas comprends 3 sections (Saint-Nicolas, Tilleur et Montegnée)
- Les souhaits concernant le logement ne sont que des souhaits, les sociétés de logement ne sont pas obligées d'en tenir compte lors de l'attribution du logement.

PAGE 3 :

- Volets B et C : ne pas compléter.
- Signer dans le cadre rouge

PAGE 4 :

- Compléter (nom et prénom du/des demandeurs de plus de 18 ans) et signer les deux formulaires
 1. Formulaire d'autorisation de demande de revenus
 2. Accord explicite quant au traitement des données à caractère personnel (RGPD)

PAGE 5-6 :

- Déclaration de non-propriété à compléter et à signer

AU VERSO DE CETTE PAGE :

- Liste des documents à fournir avec la demande
- Les voies de recours
- Les conditions à remplir pour devenir locataire
- Pour votre information, vous trouverez le tableau des points de priorité

Le nombre total de points de priorité est obtenu par l'addition :

- Des points de la priorité la plus élevée (tableau 1 : situation par rapport au logement)
- Des points de la priorité la plus élevée (le tableau 2 : situations personnelles du ménage)
- D'un point par année d'ancienneté (avec un maximum de 6 points)



Il est important que chaque formulaire soit correctement complété et signé.

Une fois que tout est complété **et** que vous avez **TOUS** les documents demandés vous pouvez tout déposer dans notre boîte-aux-lettres (Rue des Charbonnages 95 à 4420 Saint-Nicolas) ou prendre rendez-vous avec le service candidat.

1. Conditions à remplir pour devenir locataire

Pour devenir locataire d'un de nos logements, vous ne pouvez être ni propriétaire, ni usufruitier d'un logement sauf s'il s'agit d'un logement non améliorables, inhabitable ou inadapté à votre handicap.

2. Documents à joindre à votre demande sous peine de classement sans suite de cette demande.

- | | |
|---------------------|---|
| OBLIGATOIRES | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> FORMULAIRE UNIQUE DE CANDIDATURE daté et signé<input type="checkbox"/> Déclaration de non-propriété (Déclaration sur l'honneur complétée et signée par vous)<input type="checkbox"/> Photocopie(s) des cartes d'identité des personnes de plus de 18 ans<input type="checkbox"/> Composition de ménage (Administration communale)<input type="checkbox"/> Photocopies des Avertissements extrait de rôle de toutes les personnes de + de 18 ans (note de calcul des contributions Revenus 2023 - Exercice 2024)<input type="checkbox"/> Attestation(s) de tous les revenus <u>actuels</u> (CPAS, mutuelle, chômage, 3 fiches de paie, mensualité pension, tableau mensualités « Vierge Noire ») |
| SELON LE CAS | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Attestation « Vierge noire »<input type="checkbox"/> Attestation si existence éventuelle d'une priorité (ex : sans abri, C4, ...)<input type="checkbox"/> Attestation de la Caisse d'allocations familiales pour les <u>enfants à charge</u><input type="checkbox"/> Si <u>enfants en hébergement</u>, copie du jugement, de la convention notariée ou du médiateur familial agréé (tous les enfants), attestation des allocations familiales (enfants de 18 à 25 ans)<input type="checkbox"/> Si propriétaire, copie du compromis de vente signé, ou attestation du Notaire |

3. IMPORTANT



Toute modification survenue dans votre situation (situation familiale, revenus, téléphone, adresse, composition de ménage, etc.) doit nous être communiquée dans les plus brefs délais.

Toutes les candidatures de plus de 6 mois au 31 décembre doivent être renouvelées entre le 1er janvier et le 15 février chaque année suivante sous peine de radiation.

Toute information ou déclaration inexacte entraîne l'annulation de la candidature.

POINTS DE PRIORITE

T a b l e a u 1 : Situations vécues par le ménage en termes de logement

	Points
Le ménage locataire ou occupant un logement d'insertion ou de transit, dans les six derniers mois de sa location ou de son occupation (Contrat de bail et attestation de l'organisme gestionnaire)	5
Le ménage occupant d'une caravane, d'un chalet ou d'un abri précaire, qu'il occupe à titre de résidence principale dans une zone définie par le plan "Habitat permanent", s'il est visé par la phase 1 de ce plan (Attestation communale)	5
Le ménage qui est reconnu par le C.P.A.S. comme : <ul style="list-style-type: none"> ✓ victime d'un événement calamiteux (attestation du Fonds des Calamités) ; ✓ sans-abri (Attestation du CPAS) 	5
Le ménage locataire qui doit quitter un logement reconnu inhabitable ou surpeuplé, ou ayant fait l'objet d'un arrêté d'inhabitabilité, de surpeuplement ou d'expropriation (Arrêté ou attestation du Bourgmestre- Attestation du SPW – Arrêté d'expropriation)	4
Le ménage locataire dont le bail est résilié par le bailleur en application de l'article 55 §§2 et 3 du décret du 15 mars 2018 relatif au bail d'habitation. – AGW 08/02/2024 article 5 (Copie du contrat de bail, preuve d'enregistrement – renon motivé)	4
Le ménage locataire qui doit quitter un logement situé dans un périmètre de rénovation urbaine communale déterminé réglementairement, pour lequel un compromis de vente a été signé au profit d'une personne morale de droit public (Compromis de vente- attestation communale)	4
Le ménage occupant d'une caravane, d'un chalet ou d'un abri précaire, qu'il occupe à titre de résidence principale dans une zone non définie par le plan "Habitat permanent" ou dans une zone définie par le plan "Habitat permanent" s'il est visé par la phase 2 de ce plan	3

T a b l e a u 2 : Situations personnelles du ménage

La personne qui quitte ou a quitté son logement suite à des violences intrafamiliales attestées dans des documents probants tels que le procès-verbal, l'attestation de foyer ou l'attestation du CPAS ou d'institutions spécialisées dans les violences intrafamiliales. – AGW 08/02/2024 article 5	5
Ménage dont les revenus imposables globalement n'excèdent pas les revenus modestes, et sont issus au moins en partie d'un travail (Revenus AER/actuels – contrat de travail – attestation de paiement des cotisations sociales)	4
Le mineur mis en autonomie et encadré par un service d'aide à la jeunesse agréé par la Communauté française ou la Communauté germanophone en application de la réglementation en la matière (Attestation de l'Aide à la Jeunesse)	3
Le ménage dont un membre est reconnu handicapé ou atteint d'une maladie dégénérative conduisant inévitablement à une déficience motrice attestée par un médecin spécialiste. – AGW 08/02/2024 article 5 (Attestation du SPF Sécurité sociale-Vierge noire ou certificat médical d'un médecin spécialiste)	3
Le ménage dont un membre ne peut plus exercer d'activité professionnelle à la suite d'une maladie professionnelle reconnue ou d'un accident de travail (Attestation du Fonds des Maladies professionnelles ou des Accidents de Travail)	3
Le ménage dont le seul membre au travail a perdu son emploi dans les douze derniers mois (Contrat de travail- fiche de salaire – AER- attestation de paiement des cotisations sociales C4 – attestation de fin d'activités)	3
Le ménage en état de précarité bénéficiant d'une pension légale en application de la réglementation en la matière (AER – fiche de pension)	3
Le bénéficiaire d'une pension de prisonnier de guerre et l'invalidé de guerre (Brevet de pension)	2
L'ancien prisonnier politique et ses ayants droit (Attestation du SPF Sécurité sociale)	2
L'ancien ouvrier mineur (Attestation de l'INAMI)	2

Le nombre total de points de priorité est obtenu par l'addition des points de la priorité la plus élevée dans le tableau 1 avec les points de la priorité la plus élevée dans le tableau 2. Un point est accordé par année d'ancienneté (avec un maximum de 6 points).

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.

- (1) indiquer : **C**..... pour la personne célibataire;
M..... pour la personne mariée ou la personne cohabitante;
D..... pour la personne divorcée;
S..... pour la personne séparée.
V..... pour la personne veuve.
- (2) indiquer : **B**..... pour les ressortissants belges;
U..... pour les ressortissants de l'Union Européenne autres que belges;
A..... pour les autres ressortissants.
- (3) indiquer : **S**..... s'il s'agit d'un salarié;
I..... s'il s'agit d'un indépendant;
C..... s'il s'agit d'une personne percevant des allocations de chômage;
P..... s'il s'agit d'une personne pensionnée;
MU..... s'il s'agit d'une personne percevant des revenus de sa mutuelle ou assimilés;
MI..... s'il s'agit d'une personne percevant le revenu d'intégration sociale.
- (4) Dates. Arrêté du Gouvernement wallon du 6 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société Wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, article 12 à 16.
- (5) Points de priorités. Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, article 17.
- (6) Logement proportionné. Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, article 1, 15°.
- (7) Logement adapté. Code wallon du Logement, article 1^{er}, 25° : logement dans lequel des travaux ont été effectués en vue de permettre une occupation adéquate par un ménage dont un des membres est handicapé.
- (8) Dérogation aux règles de proportionnalité. Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, article 1^{er}, 15°, alinéa 3.
- (9) Conditions de revenus et patrimoniales. Indiquer le revenu (cf. article 1^{er}, 8°, de l'AGW du 6 septembre 2007) et le type de ménage (Code wallon du Logement, article 1^{er}, 9°, 29°, 30°, 31°).
- (10) Voies de recours. Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, article 7 à 11.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement du 8 mai 2014 modifiant l'arrêté du Gouvernement Wallon du 6 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public et introduisant des règles de mutation pour les baux à durée indéterminée.

Namur, le 8 mai 2014

Le Ministre-Président,
R. DEMOTTE

Le Ministre du Logement,
J.-M. NOLLET

VOIES DE RE COURS

- 1- Si vous estimez que la décision de la société de logement n'est pas justifiée, vous devez adresser une réclamation à votre société de logement par lettre recommandée et cela dans les 30 jours qui suivent la date du cachet postal qui figure sur le courrier vous communiquant la décision défavorable.
- 2- La société de logement a alors 30 jours pour examiner votre réclamation. Si vous n'avez pas de réponse de sa part dans ce délai, vous devez considérer que la société de logement n'accepte pas votre réclamation.
- 3- Si la société de logement a répondu de manière négative à votre lettre de réclamation, alors seulement, vous pouvez introduire un recours, par lettre recommandée, à la Chambre de recours, dans les 30 jours qui suivent la date du cachet postal qui figure sur le courrier vous communiquant la décision défavorable.
- 4- Si la société de logement ne vous a pas répondu dans les 30 jours de l'introduction de votre lettre de réclamation auprès d'elle, alors seulement, vous pouvez introduire un recours, par lettre recommandée, dans les 60 jours qui suivent la date du cachet postal qui figure sur le courrier vous communiquant la décision initiale de la société ou de la publication aux valves de la décision initiale de la société.
- 5- Le recours doit être adressé à : Chambre de recours - Société wallonne du Logement Rue de l'Ecluse, 21 - 6000 CHARLEROI. En y joignant une copie de votre réclamation adressée à votre société de logement. Si vous n'avez pas introduit cette première réclamation auprès de votre société de logement dans le délai légal, la Chambre de recours ne pourra pas examiner votre dossier.



N° d'inscription	
Date de dépôt	2026

FORMULAIRE UNIQUE DE CANDIDATURE
A INSERER DANS LE REGISTRE DES CANDIDATURES

VOLETS A (à remplir par le demandeur)

A.1. COORDONNEES ET COMPOSITION DU MENAGE

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

Adresse courrier :

MEMBRES FAISANT PARTIE DU MENAGE (ne plus reprendre le candidat et le conjoint/ou le cohabitant)

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



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

Pour les femmes enceintes : date prévue pour l'accouchement (mois/année) : /

A.2. COMMUNES OU SECTIONS DE COMMUNES AUPRES DESQUELLES LE MENAGE DESIRE ETRE CANDIDAT A L'ATTRIBUTION D'UN LOGEMENT (LE PRESENT FORMULAIRE SERA EGALEMENT TRANSMIS AUX AUTRES SOCIETES CONCERNES PAR LA DEMANDE) à classer par ordre de préférence

SOIT choix général : communes

5 communes MAXIMUM à classer par ordre de préférence,

→ Commune gérée par la société de référence :
Saint-Nicolas

→ Communes gérées par d'autres sociétés :

SOIT choix plus ciblé : sections

5 sections de communes ou quartiers de logements sociaux au MAXIMUM, à classer par ordre de préférence

1.

1.

2.

2.

3.

3.

4.

4.

5.

5.

A.3. CHOIX CONCERNANT LE LOGEMENT

Maison ou appartement	<input type="checkbox"/>	De préférence avec garage	<input type="checkbox"/>
Appartement uniquement	<input type="checkbox"/>	De préférence avec jardin	<input type="checkbox"/>
Maison uniquement	<input type="checkbox"/>		

A.4. CHOIX CONCERNANT LE LOGEMENT AU REGARD DU HANDICAP

Au regard du handicap présenté par un des membres du ménage, le logement nécessite :

- un aménagement pour personne à mobilité réduite : oui – non ;
 - un autre type d'aménagement lié au handicap d'un membre du ménage : oui – non ; si oui, précisez lequel :
-
.....

VOLETS B (à remplir par la SLSP)

B.1. DATES	d'admission	de radiation	de refus	de confirmation	d'attribution
de dépôt .../.../....	d'admission .../.../....	de radiation .../.../....	de refus .../.../.... .../.../.... .../.../....	de confirmation .../.../....	d'attribution .../.../....

B.2. LE LOGEMENT REGLEMENTAIREMENT PROPORTIONNE A LA COMPOSITION FAMILIALE COMPORTE					
1 chambre	2 chambres	3 chambres	4 chambres	5 chambres	
Dérogation :	Dérogation :	Dérogation :	Dérogation :	Dérogation :	
B.3. LOGEMENT ADAPTE			OUI	NON	
B4. DEROGATION AUX REGLES DE PROPORTIONNALITE					
LOGEMENT PROPORTIONNE			DEMANDE DE DEROGATION		
Dérogations : <input type="checkbox"/> la composition du ménage requiert un logement de cinq chambres ou plus (une chambre de moins maximum, moratoire de 3 ans) <input type="checkbox"/> le ménage a accepté que deux enfants de même sexe, de plus de dix ans et avec cinq ans d'écart ou plus, soit dans la même chambre (moratoire de 3 ans) <input type="checkbox"/> cas exceptionnels (avis conforme du Commissaire) <input type="checkbox"/> pour un ensemble de logements collectifs partageant des espaces communautaires (avis conforme du Commissaire)			Typologie du logement proportionné :chambres Typologie du logement souhaité :chambres Motif de la dérogation : _____ _____ _____		
B.5. REVENU D'ADMISSION					
REVENUS					
MENAGE	<input type="checkbox"/> en état de précarité		<input type="checkbox"/> à revenus modestes		<input type="checkbox"/> à revenus moyens

Important :

Veuillez signer le formulaire ci-dessous

Fait à , le

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

← **SIGNER**

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DEMANDE DE REVENUS

Par la présente,

NOM : PRENOM :

Et (selon le cas) **conjoint/cohabitant** et enfants >18 ans, autorisons, de façon permanente tant que la candidature est active, la Société Habitations Sociales de Saint-Nicolas à demander à l'Administration des Contributions Directes de fournir tous les renseignements relatifs à nos revenus et notre situation fiscale.

Fait à Saint-Nicolas, le

Signature(s) du ou des candidats (précédé de la mention « LU ET APPROUVE »)

← **SIGNER**

ACCORD EXPLICITE QUANT AU TRAITEMENT DE VOS DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Ainsi qu'il est prévu par la loi sur la protection de la vie privée, les données à caractère personnel communiquées dans le cadre de la présente candidature et du bail sont traitées à des fins de maintenance des fichiers des candidats. Le candidat marque son accord pour que ces données soient communiquées aux autres sociétés gestionnaires des communes sur lesquelles il a posé un choix.

Le responsable du traitement est la S.C. Habitations sociales de Saint-Nicolas, dont le siège est à 4420 Saint-Nicolas rue des Charbonnages, 95. Vous avez le droit de consulter et de faire corriger les renseignements communiqués comme prévu par la loi du 8 décembre 1992 (et ses modifications) et le règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27/4/2016 sur la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. 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'avèrent incorrectes ou incomplètes.

Par la présente, nous :

NOM : PRENOM :

(selon le cas) **conjoint/cohabitant** et enfants >13 ans, donnons notre consentement explicite à la Société des Habitations Sociales de Saint-Nicolas, pour le traitement de nos données à caractère personnel (ou celles de la personne mineure de 13 ans dont je suis 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 la Charte vie privée.

Cette « 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 :
<http://www.hssn.be/actualite/politique-de-confidentialite/>

Fait à Saint-Nicolas, le

Signature(s) du ou des candidats (précédé de la mention « LU ET APPROUVE »)

← **SIGNER**

Nom et adresse de l'expéditeur (Administration du logement, organisation sociale du logement) : HABITATIONS SOCIALES DE SAINT-NICOLAS SC.	CONTROLE DES CONDITIONS DE PROPRIETE
Rue des charbonnages, 95 4420 – SAINT-NICOLAS	DECLARATION SUR L'HONNEUR,
Personne de contact :	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 :

A.G.W. du 06/09/2007

.....
.....

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(e) 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)

Organisme : HABITATIONS SOCIALES DE SAINT-NICOLAS SC

N° de dossier : Identité du demandeur

COMPLÉTER

CASE 2 : DECLARATION PERSONNELLE SUR L'HONNEUR

Le demandeur et, le cas échéant, son conjoint ou la personne avec laquelle il cohabite de fait ou légalement (voir 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 tel que mentionné en case 1, ne possédaient pas, *pour la totalité*, d'autres droits réels immobiliers que ceux décrits ci-après : (1)

BIEN 1	BIEN 2
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 de l'aliénation : situation et nature du bien : prix obtenu ou valeur estimée
.....

Signatures obligatoires

Date

Demandeur

Conjoint ou cohabitant

SIGNER

- (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)