



## Demande de location pour un logement abordable

### Les habitations Carrefour-des-Neiges

Ce formulaire doit être complété par toute personne désirant un logement aux habitations Carrefour-des-Neiges. Ces logements non subventionnés sont situés dans le quartier Côte-des-Neiges.

RÉSERVÉ À L'OMHM  
Date de réception

#### INFORMATION CHEF DE MÉNAGE CANDIDAT

<input type="text"/> Nom	<input type="text"/> Prénom	AAAA MM JJ / / Date de naissance
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M Sexe		<input type="text"/> Âge
<input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Autre: Statut		<input type="text"/> NAS (facultatif)
N° de dossier à l'OMHM (s'il y a lieu)		<input type="text"/>

#### ADRESSE ACTUELLE

<input type="text"/> Numéro civique	<input type="text"/> Rue	<input type="text"/> App.
<input type="text"/> Ville	<input type="text"/> Code postal	
<input type="text"/> ( ) N° de téléphone	<input type="text"/> Cellulaire ou autre	
<input type="text"/> Adresse courriel @		
Depuis quelle date demeurez-vous à cette adresse?	AAAA MM JJ / /	<b>IMPORTANT:</b> Si vous habitez à cette adresse depuis moins de 2 ans, complétez la section <b>ADRESSE PRÉCÉDENTE</b> (ci-dessous)
<input type="text"/> Nom du propriétaire	<input type="text"/> ( ) N° de téléphone	

#### ADRESSE PRÉCÉDENTE (si adresse actuelle depuis moins de 2 ans, compléter cette section)

<input type="text"/> Numéro civique	<input type="text"/> Rue	<input type="text"/> App.
<input type="text"/> Ville	<input type="text"/> Code postal	AAAA MM JJ au AAAA MM JJ / /
<input type="text"/> Nom du propriétaire	<input type="text"/> ( ) N° de téléphone	

## AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE

		F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AAAA	MM	JJ
_____	_____			/	/	
Nom et prénom	Lien avec vous			Date de naissance		
_____	_____	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	/	/	
Nom et prénom	Lien avec vous			Date de naissance		
_____	_____	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	/	/	
Nom et prénom	Lien avec vous			Date de naissance		
_____	_____	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	/	/	
Nom et prénom	Lien avec vous			Date de naissance		
_____	_____	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	/	/	
Nom et prénom	Lien avec vous			Date de naissance		
_____	_____	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	/	/	
Nom et prénom	Lien avec vous			Date de naissance		

## REVENUS DU MÉNAGE

Revenu annuel brut du ménage \_\_\_\_\_ \$

**IMPORTANT:** Une copie de l'avis de cotisation de Revenu Québec de l'année précédente pour chaque membre du ménage ayant 18 ans et plus sera exigée préalablement à une offre de logement pour vérifier l'admissibilité.

Type de revenus:  Emploi  Pension  Travail autonome  Autre

\_\_\_\_\_  
Nom employeur du chef de ménage

\_\_\_\_\_  
Date de début d'emploi

\_\_\_\_\_  
Nom d'une personne ressource chez l'employeur

( )  
N° de téléphone

\_\_\_\_\_  
Poste

## TPOLOGIE LOGEMENT DEMANDÉ

Studio  3cc  
 1 cc  4cc  
 2 cc   (univ. accessible)

LOYER: \_\_\_\_\_ \$

## AUTONOMIE

Je suis une personne autonome

Oui

Non

Je suis autonome avec soutien extérieur (CLSC, etc.)

Oui

Non

## DÉCLARATION DU SIGNATAIRE

Je certifie que tous les renseignements fournis ci-avant sont véridiques et complets. J'autorise l'OMHM à faire toutes les vérifications qu'il juge opportunes notamment la vérification du dossier de crédit, les références d'emploi et la référence de propriétaires. J'autorise les tiers concernés à divulguer les informations nécessaires. Il est entendu que ces renseignements sont confidentiels et ne seront utilisés que pour les fins de l'Office municipal d'habitation de Montréal et de la Société d'habitation du Québec. Je reconnais que toute déclaration fautive ou incomplète concernant le présent formulaire ou relative à tout document ci-joint pourra occasionner le rejet ou l'annulation de la présente demande de location.

Je déclare que je n'ai aucune dette envers un locateur de logement à loyer modique, à loyer modéré ou abordable et je n'ai jamais été évincé d'un tel logement.

**Ce formulaire ne représente pas un bail de logement, ni la promesse de signer un bail de logement peu importe les circonstances et n'entraîne aucune obligation de l'OMHM.**

\_\_\_\_\_  
Signature du chef de ménage

\_\_\_\_\_  
Date

**Le formulaire doit être retourné par la poste au 400, boulevard Rosemont, Montréal (Qc) H2S 0A2 ou par courriel à [info.gestion@omhm.qc.ca](mailto:info.gestion@omhm.qc.ca)**