



FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU REGISTRE DES CANDIDATS A UN LOGEMENT COMMUNAL

Veuillez compléter ce formulaire en lettres MAJUSCULES. Un ménage ne peut déposer qu'un seul formulaire.

Prière de joindre tous les documents nécessaires pour que la candidature soit complète et recevable : voir la liste page 5.

La confirmation et le numéro d'inscription vous seront adressés par courrier ou par courriel.

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 Email :

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. Vous pouvez le trouver : sur votre carte SIS (mutuelle), 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
		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
		M / F	□□□□□□□□□□	<input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> Non

5. POUR REpondre AUX BESOINS DES PERSONNES A MOBILITE REDUITE

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 adapté ? OUI – NON

Si OUI, veuillez fournir l'attestation émanant du Service Public Fédéral Sécurité Sociale et répondre aux questions suivantes :

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

6. REVENUS

Il est indispensable de fournir la preuve des revenus de **tous** les membres du ménage n'ayant pas la qualité d'enfant à charge (voir détail des documents à fournir en page 5).

7. SITUATION PATRIMONIALE

Les soussignés déclarent sur l'honneur : posséder un bien immobilier¹ en pleine propriété, en emphytéose ou en usufruit, que ce soit à usage privé ou professionnel :
OUI – NON (biffer la mention inutile)

¹ Le règlement d'attribution prévoit que le ménage dont l'une des personnes qui le composent est propriétaire d'un bien immobilier, y compris à l'étranger, en emphytéote ou en usufruitier ne peut pas accéder à un logement communal.

8. LOYERS

Indiquez le montant maximum (sans les charges) du loyer que vous pouvez payer :
..... Euros

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 entraînera la radiation de leur candidature ainsi que l'impossibilité de se réinscrire pendant 12 mois.

Fait à, le.....20.....

Signature(s)

Le (la) candidat(e)

Le (la) conjoint(e) ou
Cohabitant(e)

Les autres membres majeurs

NOM, Prénom

.....
.....

NOM, Prénom

.....
.....

NOM, Prénom

.....
.....

**Le candidat est tenu de renouveler sa candidature tous les deux ans 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 présent formulaire dûment complété, signé et accompagné des annexes requis sera pris en compte.**

A joindre obligatoirement :

- **Une composition de ménage actualisée, délivrée par une administration communale**
- **Pour tous les membres du ménage inscrits sur la composition de ménage qui ne sont pas enfants à charge : l'avertissement extrait de rôle se rapportant à l'avant-dernière année (« papier des contributions ») ;**

Les personnes ne disposant pas d'avertissement- extrait de rôle peuvent prouver leurs revenus au moyen de(s) :

- Trois dernières fiches de paie mensuelle pour les salariés ;
 - Historique annuel des périodes de paiement pour chaque membre du ménage indemnisé par l'assurance maladie invalidité ou chômage;
 - Attestation des revenus annuels ou attestation de revenu mensuel d'un Centre Public d'aide sociale (CPAS) ;
 - Une attestation nominative de l'organisme de paiement des allocations familiales pour tous les enfants à charge faisant partie du ménage
- **Une copie de la carte d'identité (recto/verso) du ou des demandeurs du logement (si la demande est faite au nom des deux conjoints) et de tous les membres majeurs du ménage**
 - **Si un membre de votre famille est atteint d'un handicap locomoteur permanent reconnu à plus de 66% (ou 9 points de perte d'autonomie) infirmité et que vous demandez un logement adapté, une copie de l'attestation émanant du Service Public Fédéral Sécurité Sociale**



Remarques éventuelles :

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

Indications de service (cadre réservé à l'administration)

Date et heure de remise de l'accusé de réception :