

## DEMANDE DE LOGEMENT POUR OH HAUTE-YAMASKA-ROUVILLE

### ADMISSIBILITÉ

#### Puis-je faire une demande de logement?

Veillez répondre aux **3** questions ci-bas.

1. Êtes-vous âgé de 18 ans et plus?.....  Oui  Non
2. Êtes-vous canadien ou résident permanent du Canada?.....  Oui  Non
3. **Habitez-vous ou avez-vous habité** sur le \*territoire couvert par l'Office d'Habitation Haute-Yamaska-Rouville **durant un minimum de 12 mois consécutifs** au cours des 24 derniers mois? .....  Oui  Non

- Ange-Gardien
- Granby
- Marieville
- Sainte-Angèle-de-Monnoir
- Saint-Césaire
- Saint-Paul-d'Abbotsford
- Waterloo

**\* Territoire de l'Office d'Habitation  
Haute-Yamaska-Rouville**

**OUI À TOUTES LES QUESTIONS 1 À 3 :** Vous pouvez compléter la demande de logement.

Si vous répondez **NON** à **une ou plusieurs** des questions **1 à 3**,  
votre demande est **non recevable** selon les critères d'admissibilité établis par l'OHHYR.

Nos logements s'adressent uniquement à des personnes qui ont résidé sur le \*Territoire couvert par l'Office d'Habitation Haute-Yamaska-Rouville. **Vous ne pouvez pas faire une demande de logement**, si vous n'avez pas habité dans une des **7 municipalités** desservies par l'OHHYR au moins 12 mois consécutifs au cours des 24 derniers mois.

### DOCUMENTS REQUIS

Une copie des documents suivants est **OBLIGATOIRE** pour faire une demande de logement :

- Preuve de résidence :** Votre bail actuel \*et bail précédent\* (\* Bail actuel si plus d'un an à la même adresse. Si moins d'un an à la même adresse, votre bail actuel et le bail précédent sont requis). Si vous n'avez pas de bail fournir des preuves de résidence pour les 24 derniers mois, telles que des factures de service (cellulaire, téléphone, internet, relevés bancaires, etc.) sur lesquelles votre nom, votre adresse et une date sont écrits;
- Compte d'Hydro-Québec**, si votre électricité est non incluse au bail;
- Preuve de revenu :** Avis de cotisation de Revenu Québec de l'année précédente de tous les adultes de 18 ans et plus d'inclus dans la demande (voir page 9/9 pour plus de détails sur l'Avis de cotisation du Québec);
- Allocation logement**, si applicable;
- Preuve d'attestation scolaire :** Pour les personnes de 18 ans et plus qui sont aux études.

**ANIMAUX :** Aucun chien accepté sur tout le territoire de l'Office.

Un (1) chat de compagnie accepté seulement pour les six (6) territoires suivants :

- |                 |                             |                            |
|-----------------|-----------------------------|----------------------------|
| 1. Ange-Gardien | 3. Sainte-Angèle-de-Monnoir | 5. Saint-Paul-d'Abbotsford |
| 2. Marieville   | 4. Saint-Césaire            | 6. Waterloo                |

**\*\*TOUS AUTRES ANIMAUX SONT INTERDITS\*\***



**POUR LE TERRITOIRE DE GRANBY,  
SEULEMENT LES POISSONS ET CERTAINS OISEAUX  
SONT ACCEPTÉS.**



Règlement d'immeuble de l'Office d'Habitation Haute-Yamaska-Rouville

### 1) Langue

Français  English  Español  Autres

### 2) Violence conjugale (Vous devez être résident(e) du Québec)

Êtes-vous **présentement** en maison d'hébergement pour **violence conjugale** ?  OUI

- Si **OUI**, vous devez nous fournir **une lettre de l'établissement nous le confirmant et votre Avis de cotisation du Québec pour l'année précédente (voir page 9/9 pour détails).**



### 3) Identification du Demandeur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe F  M   
AA MM JJ

Numéro d'assurance sociale (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

### Identification des autres membres de votre ménage qui font partie de votre demande

Noms de famille	Prénom	Date de naissance	Sexe	Lien avec le demandeur	
		____ / ____ / ____ A A MM JJ	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		N° d'assurance sociale du conjoint
		____ / ____ / ____ A A MM JJ	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Garde complète ou partagée : 1 semaine / 1 semaine <input type="checkbox"/> 1 fin de semaine sur 2 <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Étudiant temps plein
		____ / ____ / ____ A A MM JJ	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Garde complète ou partagée : 1 semaine / 1 semaine <input type="checkbox"/> 1 fin de semaine sur 2 <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Étudiant temps plein
		____ / ____ / ____ A A MM JJ	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Garde complète ou partagée : 1 semaine / 1 semaine <input type="checkbox"/> 1 fin de semaine sur 2 <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Étudiant temps plein
		____ / ____ / ____ A A MM JJ	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Garde complète ou partagée : 1 semaine / 1 semaine <input type="checkbox"/> 1 fin de semaine sur 2 <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Étudiant temps plein
		____ / ____ / ____ A A MM JJ	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Garde complète ou partagée : 1 semaine / 1 semaine <input type="checkbox"/> 1 fin de semaine sur 2 <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Étudiant temps plein
		____ / ____ / ____ A A MM JJ	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Garde complète ou partagée : 1 semaine / 1 semaine <input type="checkbox"/> 1 fin de semaine sur 2 <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Étudiant temps plein

#### 4) Adresse actuelle

N° \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Adresse courriel \_\_\_\_\_



Depuis quand demeurez-vous à cette adresse? \_\_\_\_\_

**Si moins de 24 mois à votre adresse actuelle, vous devez inscrire votre adresse précédente ci-bas.**

#### 5) Adresse précédente

N° \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

#### 6) Type d'habitation à votre adresse actuelle

Êtes-vous Locataire  Chambreur  Propriétaire

À quel étage habitez-vous? \_\_\_\_\_

Combien payez-vous en loyer : \_\_\_\_\_ \$

Est-ce que l'électricité est comprise : Oui  Non  si non, combien payé vous par mois : \_\_\_\_\_ \$

Recevez-vous l'allocation logement ? si Oui, combien par mois : \_\_\_\_\_ \$

Avez-vous un bail? Oui  Non



#### 7) Anciens(s) Locataire(s)

**Vous ou quelqu'un dans votre ménage a-t-il déjà habité dans un HLM? Non  Oui**

**Si OUI, quel Office municipal? : \_\_\_\_\_**

**Aviez-vous une dette avec un Office municipal au moment de votre départ ? Non  Oui**

**Si OUI, de combien : \_\_\_\_\_ \$**

#### 8) Revenu (par année ou par mois)

Type de revenus	Demandeur	Conjoint	Autre adulte
<b>Revenu d'emploi</b>			
<b>Aide sociale Sans contrainte</b>			
<b>Aide sociale Contrainte temporaire</b>			
<b>Aide sociale Solidarité</b>			
<b>Pension alimentaire</b>			
<b>Régie de rentes</b>			
<b>Sécurité de la vieillesse</b>			
<b>CSST/ Bourse/ Autre</b>			

Certaines informations et pièces justificatives peuvent vous être demandées afin d'établir la recevabilité de votre demande.

## 9) Informations sur l'autonomie



Est-ce que **VOUS** ou un **MEMBRE DE VOTRE MÉNAGE** avez de la difficulté à assurer seul ses besoins essentiels?

Oui  Non  → Si **non**, passer à la section **10) Personnes ressources**

Y a-t-il une personne qui lui fournit des soins et du soutien régulier?

Oui  Non

Avez-vous un aidant naturel ou un soutien extérieur? \_\_\_\_\_

Y a-t-il une personne ayant un handicap, physique-locomoteur significatif, au sein de votre ménage? Si oui, quel est le nom de cette personne : \_\_\_\_\_

Est-ce que cette personne utilise :

Fauteuil roulant  Canne  Marchette  Triporteur

Autres : \_\_\_\_\_

Cette personne a-t-elle-besoin d'aide pour entrer et sortir de l'immeuble?

Oui  Non

Cette personne a-t-elle besoin d'aide pour entrer et sortir du logement?

Oui  Non

Cette personne a-t-elle de la difficulté à circuler dans le logement?

Oui  Non

Capacité à monter des marches?  Impossible

1 à 3 marches  4 à 6 marches  1<sup>er</sup> étage  2<sup>e</sup> étage  3<sup>e</sup> étage

## 10) Personnes ressources (Personnes que nous pouvons contacter en cas d'urgence)

Nom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_ Lien : \_\_\_\_\_

## 11) Animaux

**Possédez-vous un chien ou un chat:** Non  Oui  **Si Oui**, vous devez être conscient que si vous choisissez des territoires de l'OHHYR où certains animaux sont interdits, vous ne pourrez pas garder votre animal (voir détails du Règlement d'immeuble à page 1/9 de la demande de logement).

## 12) Biens possédés / Avoir (Réponse obligatoire)

Propriété(s) : Maison / Chalet si oui, la valeur \_\_\_\_\_ \$ Autres : \_\_\_\_\_ \$

Argent dans compte(s) bancaire(s) / Obligation(s) d'épargne, REER ou autres placements : \_\_\_\_\_ \$

Commentaires : \_\_\_\_\_

\*\*Des preuves de vos avoirs, biens, placements et/ou REER peuvent vous être demandées.

## 13) Demande particulière

Désirez-vous faire la demande pour un étage particulier? Non  Oui

Lesquels : \_\_\_\_\_

**Soyez conscient qu'un choix restreint peut augmenter le temps d'attente pour obtenir un logement.**

Si vous êtes seul, accepteriez-vous un logement de type studio (1½)? (590 rue St-François-/ 40 ans et +)

Oui  Non

Veuillez cocher le ou les secteurs qui correspondent au besoin de votre ménage. Vous pouvez cocher un (1), plusieurs ou tous les secteurs.

## Demande de logement Choix des secteurs



### Section 1 – Personnes seules de moins de 54 ans ou familles

#### Secteur Granby

##### Sites clientèle Famille

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 33-35 rue City              | <input type="checkbox"/> 60 rue St-Charles Sud    | <input type="checkbox"/> 964 Le Corbusier (Logis-Études 4 ½- 5 ½) |
| <input type="checkbox"/> 245-255 rue Cowie           | <input type="checkbox"/> 236 rue St-Jacques       | <input type="checkbox"/> 541 Notre-Dame (2 ½- 40 ans et +)        |
| <input type="checkbox"/> 84-88-90-92-94-96 St-Joseph | <input type="checkbox"/> 411 rue Fournier         | <input type="checkbox"/> 590 St-François ( 1 ½ - 40 ans et +)     |
| <input type="checkbox"/> 329 av. Du Parc             | <input type="checkbox"/> 438 rue St-Jean          | <input type="checkbox"/> 603-607 St-Jacques (3 ½ - 50 ans et +)   |
|  | <input type="checkbox"/> 90 rue Saint-Charles Sud | <input type="checkbox"/> 615 St-Jacques (4 ½ - 5 ½)               |

#### Secteur Saint-Césaire

##### Sites clientèle Famille

- 1135 rue Vimy
- 1145 rue Vimy

#### Secteur Marieville

##### Sites clientèle Famille

- 2233 rue Du Pont
- 2230, 2232, 2234, 2236, 2238 rue Edmond-Guillet

#### Secteur Waterloo

##### Sites clientèle Famille

- 200, 210, 220, 240, 250, 260 rue Bellevue
- 1874, 1876, 1878 rue Leclair

**ANIMAUX:** Voir détails du Règlement d'immeuble à la page 1 / 9 de la demande de logement.



**Si vous refusez un logement offert,** votre nom sera radié de la liste d'attente pour une période de 1 an; après cette période, vous devrez refaire une nouvelle demande de logement.

Veuillez cocher le ou les secteurs qui correspondent au besoin de votre ménage. Vous pouvez cocher un (1), plusieurs ou tous les secteurs.

## Demande de logement Choix des secteurs



### **Section 2 – Personnes seules ou couples de 55 ans et plus** **(certaines exceptions pour les 50, 60 et 75 ans)**

#### Secteur Ange-Gardien

##### Site clientèle Personnes âgées

144, rue St-Jean (55 ans et +)

#### Secteur Granby

##### Sites clientèle Personnes âgées

- 106, Drummond (50 ans et +)  
 95, rue de l'Assomption (60 ans et +)  
 603-607, St-Jacques (50 ans et +)  
 110, Drummond (75 ans et + / Accès-Logis)\*

\*Services obligatoires non inclus dans le prix du loyer : 5 repas par semaine et 2 entretiens ménagers par mois

#### Secteur Saint-Paul-d'Abbotsford

##### Site clientèle Personnes âgées

50, rue Codaire (55 ans et +)

#### Secteur Sainte-Angèle-de-Monnoir

##### Site clientèle Personnes âgées

8, rue Boulais (55 ans et +)

#### Secteur Marieville

##### Sites clientèle Personnes âgées

- 1650, rue St-Césaire (55 ans et +)  
 2210, rue Edmond-Guillet (55 ans et +)

#### Secteur Waterloo

##### Site clientèle Personnes âgées

24, rue Clark (55 ans et +)

**ANIMAUX** : Voir détails du Règlement d'immeuble à la page 1 / 9 de la demande de logement.



**Si vous refusez un logement offert**, votre nom sera radié de la liste d'attente pour une période de 1 an; après cette période, vous devrez refaire une nouvelle demande de logement.

Veuillez cocher le ou les secteurs qui correspondent au besoin de votre ménage. Vous pouvez cocher un (1), plusieurs ou tous les secteurs.

## Demande de logement

Choix des secteurs



### Section 3 – Logements adaptés – 18 ans et plus

**\*Pour faire une demande de logement adapté, vous devez faire compléter le formulaire Évaluation Professionnelle de l’OHHYR par un médecin ou un professionnel de la santé.**

**Nous contacter pour obtenir le formulaire**

#### Secteur Granby

- 964, Le Corbusier (4 ½ - 5 ½) \*
- 603, St-Jacques (3 ½)\*
- 60, St-Charles Sud (3 ½) \*

#### Secteur Waterloo

- 24, rue Clark (3 ½)\*



#### Caractéristiques d'un logement adapté :

- Accès facile au logement en fauteuil roulant;
- Comptoirs abaissés;
- Portes élargies;
- Interrupteurs abaissés;
- Douche accessible en fauteuil roulant (Seulement au 603, St-Jacques).

**ANIMAUX:** Voir détails du Règlement d'immeuble à la page 1 / 9 de la demande de logement.



**Si vous refusez un logement offert,** votre nom sera radié de la liste d'attente pour une période de 1 an; après cette période, vous devrez refaire une nouvelle demande de logement.

## Déclaration du Demandeur :

Je certifie que les renseignements donnés sont véridiques et complets, j'autorise l'Office à faire toutes les vérifications qu'il juge opportuns. Il est entendu que ces renseignements sont confidentiels et ne seront utilisés qu'aux fins de l'Office 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 occasionnera le rejet ou l'annulation de ma demande ou encore le retrait de l'offre de logement.

Signature du Demandeur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_



**IMPORTANT :** Pour que votre demande soit jugée complète, la demande de logement doit être remplie, signée et accompagnée des documents obligatoires requis. Assurez-vous d'avoir tous les documents pour tous les membres de votre ménage. Dans le cas contraire, nous ne pourrions pas traiter votre demande.

## TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE

Dans les 30 jours qui suivent la réception de votre demande, l'Office vous avisera si votre demande est complète et recevable. Notez que les critères d'admissibilité sont déterminés par le gouvernement du Québec dans le Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique et qu'ils peuvent être modifiés sans avis préalable.

## RENOUVELLEMENT ANNUEL DE VOTRE DEMANDE

**Votre demande est valide pour un an** et elle doit être renouvelée par le demandeur à chaque année pour la garder active. L'Office vous fera parvenir par la poste un avis de renouvellement environ (2) deux mois avant votre date de renouvellement. Il est très important de répondre à cette lettre pour garder votre place sur la liste d'attente. Vous devez nous aviser de tout changement d'adresse ou de situation afin de mettre à jour votre dossier (déménagement, numéro de téléphone, ajout ou départ d'un membre).

### Faire parvenir la demande de logement complétée avec les documents requis par :

**Courriel :** [info@ohhyr.ca](mailto:info@ohhyr.ca)

**Télécopie :** 450 372-4145

**Par la poste ou en personne:**

OHHYR

100, rue Robinson Sud, bureau 127

Granby (Québec) J2G 7L4

---

**Les heures d'ouverture du bureau :**

Lundi au vendredi 8 h 00 à 12 h et 13 h à 16 h

À l'exception du mercredi ouverture du bureau de 13 h à 16 h

**Téléphone :** 450 372-1300

1 833 372-1300 (numéro sans frais)

**Site internet :** [www.ohhyr.ca](http://www.ohhyr.ca)



L'avis de cotisation du Québec est le document que vous recevez de Revenu Québec après le traitement de votre rapport d'impôts.

L'avis de cotisation confirme les informations produites lors de votre rapport d'impôts et mentionne également si vous avez un solde dû ou si vous obtiendrez un remboursement d'impôts.

REVENU QUÉBEC

18778327502

000001

7205-1374 EV806

TPF-99 (2021-02)  
Page 1 de 4

Numéro d'identification :  
➤ Numéro de l'avis :  
Date de l'avis :

Somme due 0,00 \$

### Avis de cotisation

Année d'imposition 2020

Merci d'avoir produit votre déclaration de revenus. Par ce geste, vous contribuez au développement économique, social et culturel du Québec.

**Nous avons accepté votre déclaration de revenus telle que soumise.**

Vous trouverez le détail des calculs ainsi que les renseignements relatifs à votre avis de cotisation aux pages suivantes.

**Conservez précieusement cet avis.** Il contient des renseignements qui vous permettront de vous identifier si vous avez à communiquer avec nous ou si vous souhaitez vous inscrire à Mon dossier pour les citoyens.

**MON DOSSIER POUR LES CITOYENS.**  
C'EST ENCORE PLUS SIMPLE D'Y ACCÉDER!

Vous pouvez maintenant y accéder à l'aide de l'identifiant et du mot de passe utilisés pour votre institution financière → [revenuquebec.ca/mondossier](https://revenuquebec.ca/mondossier)

Prénom et nom de famille : \_\_\_\_\_ Date de l'avis : \_\_\_\_\_ Numéro d'identification : **1039158201** Année d'imposition : **2020**

Pour obtenir une copie de votre Avis de cotisation de Revenu Québec

1 800-267-6299 (Ligne sans frais)

Détail des calculs

Ligne		Montant déclaré	Montant établi
114	Pension de sécurité de la vieillesse	+ 7 364,19	7 364,19
119	Prestations du RRQ ou du RPC	+ 574,20	574,20
148	Indemnités de remplacement du revenu et versement net des suppléments fédéraux	+ 10 729,29	10 729,29
<b>199</b>	<b>Revenu total</b>	<b>= 18 667,68</b>	<b>18 667,68</b>
<b>275</b>	<b>Revenu net</b>	<b>= 18 667,68</b>	<b>18 667,68</b>
295	Déductions pour certains revenus	- 10 729,29	10 729,29
<b>299</b>	<b>Revenu imposable</b>	<b>= 7 938,39</b>	<b>7 938,39</b>
350	Montant personnel de base	15 532,00	15 532,00
361	Montant accordé en raison de l'âge ou pour personne vivant seule ou pour revenus de retraite	+ 5 047,00	5 047,00
377	Montant des lignes 359 à 376	= 20 579,00	20 579,00
377.1	Montant de la ligne 377 multiplié par 15 %	= 3 086,85	3 086,85
<b>399</b>	<b>Crédits d'impôt non remboursables (total des montants des lignes 377.1 et 389 à 398.1)</b>	<b>= 3 086,85</b>	<b>3 086,85</b>
401	Impôt sur le revenu imposable	= 1 190,75	1 190,76
406	Crédits d'impôt non remboursables	- 3 086,85	3 086,85
<b>432</b>	<b>Impôt</b>	<b>= 0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>470</b>	<b>Montant établi</b>	<b>= 0,00</b>	<b>0,00</b>

Prénom et nom de famille : \_\_\_\_\_ Date de l'avis : \_\_\_\_\_ Numéro d'identification : \_\_\_\_\_ Année d'imposition : **2020**