

# SOCIETE DE LOGEMENTS DU PLATEAU

Société Civile à forme de Société Coopérative à Responsabilité  
Limitée  
Agréée SWL sous le n° 6010  
RPM Liège  
N° entreprise : BE 0404.395.770

Siège social :  
Rue de l'Yser, 200/002 à 4430 ANS  
Téléphone : 04 263 37 35 extension 2 - 2  
Fax : 04 246 57 82

E-mail :

- [info@logementsduplateau.be](mailto:info@logementsduplateau.be)
- [pascalle@logementsduplateau.be](mailto:pascalle@logementsduplateau.be)

Contact : **Mme LAGATTA Pascale**

**Le dossier doit être rapporté**

**uniquement sur rendez-vous**

**ce.....**

**à.....**

## **Votre candidature unique pour la location d'un logement**

Madame, Monsieur,  
Chers candidats locataires,

Afin de vous aider à constituer votre dossier de candidat locataire, nous vous prions de lire attentivement ce qui suit. En effet, certains documents sont obligatoires sous peine de non admission de votre dossier ou de non attribution des points de priorités auxquels vous auriez droit.

**Aussi, nous vous invitons à nous transmettre**

la candidature unique ci-annexée dûment complétée et **signée par le ou les demandeurs** ;

- 1) Le formulaire « Annexe 1 », complété et signé. Ce document nous autorisera à réclamer à l'Administration des Contributions, tous renseignements concernant vos revenus lorsque vous serez locataires ;
- 2) Le formulaire « Annexe 2 », relatif au contrôle des conditions de propriété. Les cases 1 et 2 sont à compléter, dater et signer ;
- 3) **Une composition de ménage** à fournir par l'Administration Communale du lieu où vous résidez ;
- 4) **un certificat de résidence** à fournir par l'Administration Communale du lieu où vous résidez ;
- 5) **L'attestation enfant(s) à charge** compléter par l'organisme payeur d'allocations familiales ;
- 6) **Le jugement pour les enfants quand séparation ou divorce ;**
- 7) **L'avertissement extrait de rôle des contributions (revenus 2016 exercice d'imposition 2017 et les revenus 2017 exercice d'imposition 2018),**
- 8) **La preuve de vos revenus actuels :**
  - **chômage** → l'attestation du syndicat avec le montant journalier que vous percevez,
  - **cpas** → l'attestation avec le montant du revenu d'intégration que vous percevez,
  - **employé ou ouvrier** → 3 dernières fiches de revenus,
  - **mutuelle** → l'attestation de la mutuelle avec le montant journalier que vous percevez,
  - **revenus d'handicap** → l'attestation de revenu qui reprend l'allocation de remplacement de revenus (ARR) et l'allocation d'intégration (AI),
  - **pensionné** → fiche de pension + celle du mois de mai (avec le pécule de vacances),
  - **prépensionné** → l'attestation du syndicat + fiche de revenu de l'employeur
  - **indépendant** → fiche de revenu établi par le comptable

De plus, afin de justifier les points de priorités éventuels auxquels vous auriez droit, nous vous prions de joindre les documents ou attestations ci-annexés **sous peine de ne pas vous voir comptabiliser vos points de priorité.**

Nous restons à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, cher(s) candidats locataires, l'assurance de notre considération distinguée.

Le Conseil d'Administration.



**Tableau 1 : situations vécues par le ménage en termes de logement**

<b>Les priorités</b>	<b>Points</b>	<b>Documents à fournir</b>
Le ménage locataire ou occupant un logement d'insertion ou de transit, dans les 6 derniers mois de location ou de son occupation	<b>5</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contrat de bail</li><li>• Attestation de l'organisme gestionnaire</li></ul>
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	<b>5</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Attestation communale</li></ul>
Le ménage qui est reconnu par le CPAS comme : <ul style="list-style-type: none"><li>• Victime d'un événement calamiteux ;</li><li>• Sans-abris</li></ul>	<b>5</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Attestation du CPAS</li><li>• Attestation du Fonds des Calamités</li></ul>
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	<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Arrêté d'inhabitabilité</li><li>• Attestation d'inhabitabilité ou de surpeuplement</li><li>• Arrêté d'expropriation</li></ul>
Le ménage locataire dont le bail est résilié par le bailleur en application de l'article 3, §2 et §3, de la loi du 21 février 1991 modifiant et complétant les dispositions du Code civil relatives aux baux à loyer, modifiée par la loi du 1 <sup>er</sup> mars 1991.	<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contrat de bail</li><li>• Lettre de renon pour occupation personnelle ou travaux importants</li></ul>
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	<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Attestation communale</li></ul>
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	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Attestation communale</li></ul>

**Tableau 2 : situations personnelles du ménage**

Les priorités	Points	Documents à fournir
La personne sans-abris qui a quitté un logement, <b>dans les trois mois qui précèdent l'introduction de sa candidature</b> , suite à des violences intrafamiliales attestées dans les documents probants (PV, attestation de foyer ou attestation du CPAS)	<b>5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation du CPAS</li> <li>• Attestation d'un centre d'hébergement reconnu</li> </ul>
Ménage dont les revenus n'excèdent pas les revenus modestes et sont issus au moins en partie <b>d'un travail</b>	<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Salariés</u> : copie du contrat de travail ou document attestant d'une relation de travail</li> <li>• <u>Indépendant</u> : attestation de paiement des cotisations sociales</li> </ul>
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	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation de mise en autonomie du directeur de l'aide à la Jeunesse</li> </ul>
<p>La personne reconnue handicapée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• soit la personne atteinte à <b>66% au moins</b> d'une insuffisance ou d'une diminution de capacité physique ou mentale ;</li> <li>• soit la personne dont la capacité de gain est réduite à <b>un tiers ou moins</b> de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail, en application de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés ;</li> <li>• soit la personne dont le manque d'autonomie est <b>fixée à 9 points</b>, en application de la même loi.</li> </ul> <p><b>Pour l'enfant, il doit obtenir 4 points dans le pilier 1.</b></p>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation du SPF Sécurité sociale</li> </ul>
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.	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation du Fonds des Maladies professionnelles</li> <li>• Attestation des fonds des Accidents de Travail</li> </ul>
Le ménage dont le seul membre au travail a perdu son emploi dans les douze derniers mois.	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preuve de la perte d'emploi pour les salariés : C4</li> <li>• Attestation de cessation d'activité pour les indépendants</li> </ul>
Le ménage en état de précarité bénéficiant d'une pension légale en application de la réglementation en la matière	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AER</li> <li>• Fiche de pension</li> </ul>
Le bénéficiaire d'une pension de prisonnier de guerre et l'invalidé de guerre	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brevet de pension</li> </ul>
L'ancien prisonnier politique et ses ayants droit	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation du SPF Sécurité sociale</li> </ul>
L'ancien ouvrier mineur.	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestation de l'INAMI</li> </ul>

**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) Arrêté du Gouvernement wallon du 06 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, articles 12 à 16.

(5) Arrêté du Gouvernement wallon du 06 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) Arrêté du Gouvernement wallon du 06 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, article 1er, 15°.

(7) Code wallon du Logement, article 1er, 16° : logement dont la configuration permet une occupation adéquate par un ménage en raison du handicap d'un de ses membres, conformément aux critères fixés par le Gouvernement

(8) Arrêté du Gouvernement wallon du 06 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public, article 1er, 15°, alinéa 3.

(9) Indiquer le revenu (cf. article 1er, 8°, de l'arrêté) et le type de ménage (Code wallon du Logement, article 1er, 9°, 29°, 30°, 31°).

(10)

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 logements de service public, articles 7 à 11.



## SOCIETE 6010 -Formulaire unique de candidature

N° d'inscription :	N° SWL :	FORMULAIRE UNIQUE DE CANDIDATURE A INSERER DANS LE REGISTRE DES CANDIDATURES
--------------------	----------	---

### A.1. COORDONNEES ET COMPOSITION DU MENAGE

CANDIDAT		CONJOINT OU COHABITANT	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Sexe :		Sexe :	masculin - féminin
Date de naissance :		Date de naissance :	
Lieu de naissance :		Lieu de naissance :	
État civil :	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié ou cohabitant <input type="checkbox"/> divorcée <input type="checkbox"/> séparée <input type="checkbox"/> veuve	État civil :	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié ou cohabitant <input type="checkbox"/> divorcée <input type="checkbox"/> séparée <input type="checkbox"/> veuve
Nationalité :		Nationalité :	
Registre national :		Registre national :	
Profession :	<input type="checkbox"/> employé <input type="checkbox"/> ouvrier <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> CPAS <input type="checkbox"/> allocation d'handicapé <input type="checkbox"/> pensionné <input type="checkbox"/> prépensionné <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> chômage <input type="checkbox"/> sans revenus <input type="checkbox"/> intérimaire	Profession :	<input type="checkbox"/> employé <input type="checkbox"/> ouvrier <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> CPAS <input type="checkbox"/> allocation d'handicapé <input type="checkbox"/> pensionné <input type="checkbox"/> prépensionné <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> chômage <input type="checkbox"/> sans revenus <input type="checkbox"/> intérimaire
Handicapé :	oui - non	Handicapé :	oui - non
Etes-vous dans un lit ? Oui - non	Etes-vous dans une chaise ? Oui - non	Etes-vous dans un lit ? Oui - non	Etes-vous dans une chaise ? Oui - non
Téléphone :		Téléphone :	
Gsm :		Gsm :	
E-mail :		E-mail :	
Rue Code : Localité : Date de domiciliation :		Rue . Code : Localité : Date de domiciliation :	
Pour les femmes enceintes :	Date prévue pour l'accouchement (mois/année) ..... Uniquement si vous avez l'attestation du gynécologue		





# MEMBRES FAISANT PARTIE DU MENAGE

Dossier : «NumDossier» (ne plus reprendre le candidat et le conjoint/ou le cohabitant)

## ENFANT(S) A CHARGE : (ceux qui sont sur votre composition de ménage)

<u>nom et prénom</u>	<u>date de naissance</u>	<u>Numéro national</u>	<u>Handicap reconnu par la vierge noire</u>		
			<u>oui</u>	Uniquement si 4 points dans le pilier 1	Etes-vous dans un lit ? Oui - non
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		Etes-vous dans une chaise ? Oui - non

## ENFANT(S) EN HEBERGEMENT : (ceux qui viennent en visite)

<u>nom et prénom</u>	<u>date de naissance</u>	<u>Numéro national</u>	<u>Handicap reconnu par la vierge noire</u>		
			<u>oui</u>	Uniquement si 4 points dans le pilier 1	Etes-vous dans un lit ? Oui - non
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		
			<u>oui</u>		Etes-vous dans une chaise ? Oui - non

## ASCENDANT(S) : (parents ou grands-parents)

<u>nom et prénom</u>	<u>date de naissance</u>	<u>Numéro national</u>	<u>handicap reconnu par la vierge noire</u>		
			Oui	- 66 % -1/3 de réd de capacité -manque d'autonomie de 9 points	Etes-vous dans un lit ? Oui -- non
			Oui		Etes-vous dans une chaise ? Oui - non

## AUTRE(S) : (frère, sœur, neveu, nièce...)

<u>nom et prénom</u>	<u>date de naissance</u>	<u>Numéro national</u>	<u>handicap reconnu par la vierge noire</u>		
			Oui	- 66 % -1/3 de réd de capacité -manque d'autonomie de 9 points	Etes-vous dans un lit ? Oui - non
			Oui		Etes-vous dans une chaise ? Oui - non

## Nous avons les entités d'Ans et d'Awans.

Vous avez le choix entre 5 entités ou 5 communes.

### Regroupement des communes par entité :

<u>Entités</u>	<u>Communes</u>
Entité d'ANS	ANS – ALLEUR – LONCIN – XHENDREMAEL
Entité d'Awans	AWANS – FOOZ – HOGNOUL – OTHEE – VILLERS-L'EVEQUE
Entité de Liège	LIEGE (4000 et 4020) – ANGLEUR – BRESSOUX – CHENEE – GRIVEGNEE – GLAIN – JUPILLE – ROCOURT - WANDRE
Entité de Flémalle	AWIRS – FLEMALLE – CAHOTTES – CHOKIER – FLEMALLE GRANDE – FLEMALLE-HAUTE – GLEIXHE – IVOZ RAMET – MONS-LEZ-LIEGE
Entité de Fléron	FLERON – MAGNEE – RETINNE – ROMSEE
Entité de Soumagne	AYENEUX – CEREXHE HEUSEUX – EVEGNEE – MELEN – MICHEROUX – SOUMAGNE – TIGNEE
Entité de Blegny	BARCHON – BLEGNY – HOUSSE – MORTIER – SAINT-REMY – SAIVE – TREMBLEUR -
Entité de Chaudfontaine	BEAUFAYS – CHAUDFONTAINE – EMBOURG – VAUX-SOUS-CHEVREMONT
Entité de Beyne-Heusay	BEYNE-HEUSAY – BELLAIRE – QUEUE DU BOIS -
Entité de Trooz	FORET – FRAIPONT – NESSONVAUX – TROOZ
Entité d'Olne	OLNE
Entité de Grâce-Hollogne	BIERSET – GRACE-BERLEUR – GRACE-HOLLOGNE – HOLLOGNE AUX PIERRES – HORION HOZEMONT – VELROUX
Entité de Herstal	HERSTAL – LIERS – MILMORT – VOTTEM
Entité de Seraing	JEMEPPE SUR MEUSE – OUGREE – BONCELLES – SERAING
Entité de Neupré	EHEIN (4120 et 4480) – NEUPRE – NEUVILLE EN CONDROZ – PLAINEVAUX – ROTHEURX RIMIERE
Entité de Saint-Nicolas	MONTEGNEE – SAINT-NICOLAS – TILLEUR
Entité d'Oupeye	HACCOURT – HERMALLE SOUS ARGENTEAU – HERMEE – HEURE LE ROMAIN – HOUTAIN SAINT SIMEON – OUPEYE – VIVEGNIS
Entité de Juprelle	FEXHE SLINS – JUPRELLE – LANTIN – PAIFVE – SLINS – VILLERS SAINT SIMEON – VOROUX LEZ LIERS – WIHOGNE
Entité de Visé	ARGENTEAU – CHERATTE – LANAYE – LIXHE – RICHELLE – VISE
Entité de Bassenge	BASSENGE – BOIRS – EBEN EMAEL – GLONS – ROCLERGE SUR GEER – WONCK
Entité de Dalhem	BERNEAU – BOMBAYE – DALHEM – FENEUR – MORTROUX – NEUFCHATEAU - SAINT ANDRE - WARSAGE



**A.2. COMMUNES, SECTIONS DE COMMUNES OU QUARTIERS DE LOGEMENTS SOCIAUX AUPRES DESQUELLES LE MENAGE DESIRE ETRE CANDIDAT A L'ATTRIBUTION D'UN LOGEMENT (LE PRESENT FORMULAIRE SERA EGALEMENT TRANSMIS AUX AUTRES SOCIETES CONCERNEES PAR LA DEMANDE) –**

- **Soit choix général :**

5 communes

ou

5 entités

au maximum à classer par ordre de préférence :

communes gérées par la société de référence ou communes gérée par d'autres sociétés

**Notre société gère l'entité d'Ans et celle d'Awans.**

entités ou communes :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

- **Soit choix plus ciblé :**

5 sections de communes ou quartiers de logements sociaux au maximum à classer par ordre de préférence :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

**A.3. SOUHAIT CONCERNANT LE LOGEMENT**

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

**Volet B (à remplir par la société qui reçoit la candidature)**

**B.1. DATES (4)**

de dépôt	d'admission	de radiation	de refus	de confirmation	d'attribution
.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...
			.../.../...		
			.../.../...		

## B.2. PRIORITES (5)

Tableau général des priorités régionales	Points
<b>Situations vécues par le ménage en termes de logement</b>	
Le ménage locataire ou occupant un logement d'insertion, dans les six derniers mois de sa location ou de son occupation	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	5
Le ménage qui est reconnu par le C.P.A.S. comme : <ul style="list-style-type: none"> <li>• victime d'un événement calamiteux ;</li> <li>• sans-abri</li> </ul>	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	4
Le ménage locataire dont le bail est résilié par le bailleur en application de l'article 3, §§ 2 et 3, de la loi du 21 février 1991 modifiant et complétant les dispositions du Code civil relatives aux baux à loyer, modifiée par la loi du 1 <sup>er</sup> mars 1991.	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	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
<b>Situations personnelles du ménage</b>	
La personne qui a quitté un logement, dans les trois mois qui précèdent l'introduction de sa candidature, suite à des violences intrafamiliales attestées dans des documents probants (procès-verbal, attestation de foyer ou attestation du CPAS)	5
Ménage dont les revenus n'excèdent pas les revenus modestes et sont issus au moins en partie d'un travail	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	3
Le ménage dont un membre est reconnu handicapé	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.	3
Le ménage dont le seul membre au travail a perdu son emploi dans les douze derniers mois	3
Le ménage en état de précarité bénéficiant d'une pension légale en application de la réglementation en la matière	3
Le bénéficiaire d'une pension de prisonnier de guerre et l'invalidé de guerre	2
L'ancien prisonnier politique et ses ayants droit	2
L'ancien ouvrier mineur.	2

<b>B.3. LE LOGEMENT REGLEMENTAIREMENT PROPORTIONNE A LA COMPOSITION FAMILIALE COMPORTE (6)</b>				
1 chambre	2 chambres	3 chambres	4 chambres	5 chambres
Dérogation : -----	Dérogation : -----	Dérogation : -----	Dérogation : -----	Dérogation : -----
<b>B.4. LOGEMENT ADAPTE (7)</b>			OUI	NON
<b>B.5. DEROGATION AUX REGLES DE PROPORTIONNALITE (8)</b>				
<b>B.6. REVENU D'ADMISSION (9)</b>				
Revenus :				
Ménage	<input type="checkbox"/> à revenus modestes	<input type="checkbox"/> en état de précarité	<input type="checkbox"/> à revenus moyens	

<b>B.7. VOIES DE RECOURS (10)</b>
<b>Si vous estimez devoir exercer un recours contre la décision que nous avons prise, veuillez consulter les informations au verso de cette lettre, sous l'indication »informations sur les recours possibles ».</b>

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

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

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.R.L Société de Logements du Plateau, dont le siège est à Ans – rue de l'Yser 200/002.

**Signature de l'agent responsable du traitement Madame LAGATTA Pascale**

Vous avez le droit de consulter et de faire corriger les renseignements communiqués comme prévu par la loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée. 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.

### **Informations sur les recours possibles :**

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 de la réception de la décision qui vous est défavorable.
2. La société de logement a alors 30 jours pour examiner votre réclamation et à défaut de réaction de notre part dans ce délai, vous devez considérer que la société de logement n'accepte pas votre réclamation.
3. Si la société de logement n'a pas accepté votre réclamation ou n'a pas répondu dans les 30 jours de votre recours auprès d'elle, **alors seulement**, vous pouvez introduire un recours, par lettre recommandée, auprès de :

Chambre de recours

Société wallonne du logement

21, rue de l'Ecluse

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, la Chambre de recours ne pourra pas examiner votre dossier.**

Nom et adresse de l'expéditeur  
(administration du logement, organisation sociale du logement) :  
**Société de Logements du Plateau SCRL**  
Rue de l'Yser, 200/002  
4430 ANS

Correspondant : Mme P. LAGATTA

**PROPRIETE**  
**DECLARATION SUR L'HONNEUR,**  
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.**

- Disposition légale ou réglementaire qui est à la base de cette demande :

**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 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.
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

**ADRESSE :** (rue – numéro - bte.).....  
(code postal) ..... (commune).....





Organisme : ..... N° de dossier : .....  
Identité du demandeur : .....

## 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
.....	.....	.....

- (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).

**FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DEMANDE DE REVENUS**



**Il est donc important que ce formulaire soit correctement complété.  
N'oubliez pas de le signer.**

**SOCIETE DE LOGEMENTS DU PLATEAU S.C.R.L, LOCATION DES  
LOGEMENTS SOCIAUX** édifiés par les sociétés de construction agréent par  
la Société Wallonne du Logement.

**Le soussigné** (nom et prénom).....  
**né le** .....

**et son épouse** (nom de jeune fille).....  
**née le**.....

**domiciliés rue**.....  
**à** .....

autorisent la Société de Logements du Plateau à demander à l'Administration  
des Contributions Directes de fournir tous les renseignements relatifs à leurs  
revenus et leur situation fiscale.

**Fait à** ....., **le** .....

**Signatures**

**SOCIETE DE LOGEMENTS DU PLATEAU**

RUE DE L'YSER 200/002

4430 ANS

Tél 04/263.37.35 Fax 04/246.57.82

E-mail : [info@logementsduplateau.be](mailto:info@logementsduplateau.be)

**ATTESTATION ENFANT A CHARGE DE LA CAISSE DES  
ALLOCATIONS FAMILIALES.**

**Concerne :** Nom et prénom.....

Rue.....

A.....

Certificat constatant qu'au cours du dernier trimestre 201...

..... enfant(s) a ou ont donné lieu à l'octroi d'allocations familiales, à savoir :

Nombres	Désignation du ou des enfant(s)	Date(s) de naissance
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Fait à ....., le

Sceau de la Caisse des Allocations Familiales

Signatures,

**ATTESTATION**

**(à remplir dans le cadre d'un handicap nécessitant un logement avec facilité d'accès)**

**Pour des raisons de santé attestée par un médecin dont certificat médical complété ci-dessous.**

**Je fais la demande d'un logement :**

- PMR suite à mon handicap avec un accès pour ma chaise ou mon lit**
- Rez-de-chaussée uniquement**
- 1<sup>er</sup> étage maximum**
- A tous les étages**
- Uniquement un appartement dans un immeuble muni d'un ascenseur**
- Sans marches pour accéder à l'entrée**

**(⚠ il n'existe aucun logement sans aucune marche**

**→ Veuillez donc préciser si vous êtes en mesure de gravir quelques marches pour accéder à l'immeuble).**

**Commentaires supplémentaires :**

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

**Le .....**

**Signature et cachet du médecin**

---

**Je soussigné**

.....

**docteur en médecine certifie que Monsieur /**

**Madame.....**

**ne peut raisonnablement occuper un logement qui ne correspond pas aux critères qu'il/qu'elle a choisi ci-dessus pendant une durée :**

- permanente,**
- temporaire de ..... mois.**

**Le .....**

**Signature et cachet du médecin**

Ans, le

**Attestation**

Nom, prénom et signature

---

Suite aux problèmes de santé, vous êtes :

nom de la personne	en chaise	oui	non
	problème au niveau des jambes	oui si oui, pouvez-vous accéder à <input type="checkbox"/> un rez-de-chaussée <input type="checkbox"/> 1 <sup>er</sup> étage maximum <input type="checkbox"/> à tous les étages	non
	problème au niveau des bras	oui si oui, pouvez-vous accéder à <input type="checkbox"/> un rez-de-chaussée <input type="checkbox"/> 1 <sup>er</sup> étage maximum <input type="checkbox"/> à tous les étages	non
	problème mental	oui si oui, pouvez-vous accéder à <input type="checkbox"/> un rez-de-chaussée <input type="checkbox"/> 1 <sup>er</sup> étage maximum <input type="checkbox"/> à tous les étages	non

Commentaires : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....