

LOGEMENTS COMMUNAUX de la Commune de Berchem-Sainte-Agathe

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

Indications de service (cadre réservé à l'administration (communale / CPAS))

Date de réception : ..... N° d'attribution .....

Type de logement : ..... Taille du logement .....

**Veuillez compléter ce formulaire en lettres MAJUSCULES.**

**Vous ne pouvez déposer qu'un seul formulaire.**

**Joignez tous les documents nécessaires au formulaire.**

**I. 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 : Oui - Non	Handicap : Oui - Non

Téléphone (en journée) :
Autre numéro :
E-Mail :

**2. ADRESSE**

Rue :	N° :	Bte :
Code postal :	Commune :	
Adresse courrier (si différente) :		
Rue :	N° :	Bte :
Code postal :	Commune :	

**3. ENFANTS faisant partie du ménage**

Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Numéro national	Handicap
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non

\* Le numéro national est un élément essentiel de la candidature à un logement communal/CPAS. Vous pouvez le trouver : sur votre carte SIS (mutuelle), sur votre carte d'identité, sur certaines compositions de ménage.

**4. AUTRES PERSONNES faisant partie du ménage**

Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Numéro national	Handicap
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - Non
		M / F		Oui - 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 spécifique ?  
OUI – NON

Si OUI

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

e) Est-il nécessaire que votre logement soit relié à un service d'aide aux activités de la vie journalière ?  
OUI – NON

**6. REVENUS**

Documents à fournir : Avertissement extrait de rôle, toute attestation de revenus actuels (C.P.A.S., chômage, mutuelle, ...). Si pas de revenus : attestation sur l'honneur.

**7. LES PRIORITES**

Disposez-vous de points de priorité au sens de l'article 7 du règlement communal d'attribution ? Si oui, lesquels ? (Le candidat ou un membre de son ménage est atteint d'une maladie entravant la recherche d'un logement / nombre de personnes composant le ménage / personne seule avec enfants à charge / personne handicapée faisant partie du ménage / personne du ménage âgée de plus de 60 ans).

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

**Veuillez joindre les documents justificatifs.**

## **8. SITUATION PATRIMONIALE**

Les soussignés déclarent sur l'honneur : posséder un bien immobilier<sup>1</sup> en pleine propriété, en emphytéose ou en usufruit, que ce soit à usage privé ou professionnel : OUI – NON (biffer la mention inutile)

Le règlement d'attribution prévoit que le ménage propriétaire d'un bien immobilier ne peut accéder à un logement communal ou du CPAS. Il peut être dérogé à cette disposition dans des situations d'extrême urgence. Si tel est le cas, veuillez mentionner ci-dessous, les raisons qui vous poussent à demander une telle dérogation.

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

**Le candidat est tenu de renouveler spontanément sa candidature toutes les années paires 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 formulaire dûment complété, signé et accompagné des annexes requis sera pris en compte.**

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 et les titres de priorité entraînera la radiation de leur candidature ainsi que l'impossibilité de se réinscrire pendant 6 mois.

Fait à ..... le.....20.....

Signature(s)

Le (la) candidat(e)

Le (la) conjoint(e) ou cohabitant(e)

Les autres membres majeurs

### **A JOINDRE OBLIGATOIUREMENT :**

- Pour tous les membres du ménage qui ne sont pas enfants à charge : copie du dernier avertissement extrait de rôle reçu (par ex. : relatif aux revenus de l'année 2024 pour une inscription ou un renouvellement en 2026), ou à défaut, tout autre document probant ; par ex. : attestation de chômage, du CPAS, de la mutuelle ou tous autres revenus de 2024 pour une inscription ou renouvellement en 2026, etc...
- La preuve qu'au moins un des membres du ménage est inscrit soit au registre de la population ou des étrangers : copie de la carte d'identité (recto-verso), certificat de résidence, etc...
- Une composition de ménage en provenance d'un organisme officiel de maximum 3 mois.
- Une attestation de la caisse d'allocations familiales reprenant le nom des enfants à charge et les montants versés 2 ans avant l'année d'inscription ou de renouvellement (montant de 2024 pour une inscription en 2026, ...). (Suivant la situation).
- Une attestation de handicap en provenance de SPF reprenant le nom de la personne et le niveau de handicap (suivant la situation).