

Demande de logement social/modéré/moyen

Avant de remplir ce formulaire, vérifiez que vous remplissez toutes les conditions reprises dans le point 2 de la brochure.

RENVOYEZ LE FORMULAIRE COMPLÉTÉ À LA SISP DE RÉFÉRENCE DE VOTRE CHOIX. NE LE RENVOYEZ PAS À LA SLRB.

- Veuillez compléter ce formulaire en **lettres MAJUSCULES**.
- Un seul formulaire pour toute la Région de Bruxelles-Capitale permet de vous inscrire auprès de plusieurs sociétés. Les adresses de contact sont reprises dans la brochure.
- Votre candidature sera mise automatiquement sur une des trois listes d'attente (social/modéré/moyen) en fonction des revenus de votre ménage.

1. Candidat

| | TITULAIRE | CONJOINT·E OU COHABITANT·E |
|--------------------------|---|---|
| Nom | | |
| Prénom | | |
| Sexe | <input type="checkbox"/> M / <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> M / <input type="checkbox"/> F |
| Date de naissance | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Lieu de naissance | | |
| Numéro registre national | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

Le numéro de registre national est un élément essentiel de votre candidature. Vous pouvez le trouver sur certaines cartes d'identité ou sur certaines compositions de ménage.

| | | |
|------------------------------|---|---|
| Personne reconnue handicapée | <input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non |
| Téléphone / GSM | | |
| Autre n° | | |
| E-mail | | |

2. Adresse

| | | | |
|--|--------------|----------|------------------|
| ADRESSE DU DOMICILE | Rue: | Numéro: | Boîte: |
| | Code postal: | Commune: | |
| ADRESSE COURRIER (si différente du domicile) | Chez | Nom: | Prénom: |
| | Rue: | Numéro: | Boîte: |
| ADRESSE ADMINISTRATEUR PROVISoire | Code postal: | Commune: | Téléphone / GSM: |
| | Chez | Nom: | Prénom: |
| | Rue: | Numéro: | Boîte: |
| | Code postal: | Commune: | Téléphone / GSM: |
| | E-mail: | | |

3. Autres personnes faisant partie de la demande

| | | | | | |
|-------------------|----------|--|-------------------------|--|------------------------------------|
| 1 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |
| 2 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |
| 3 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |
| 4 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |
| 5 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |
| 6 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |
| 7 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |
| 8 | NOM : | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Enfant(s) à charge * | Date de naissance | Personne reconnue handicapée |
| | PRÉNOM : | | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| Lien de parenté : | | | | | |

* **Enfant à charge** : enfant pour lequel un des membres du ménage perçoit des allocations familiales.

4. Adaptation du nombre de chambres

Vous êtes un couple marié ou vivant maritalement et une des deux personnes est une personne reconnue handicapée oui / non

Si oui, souhaitez-vous disposer d'une chambre supplémentaire ? oui / non

Vous êtes un couple sans enfant et vous avez tous les deux moins de 35 ans oui / non

Si oui, souhaitez-vous disposer d'une chambre supplémentaire ? oui / non

5. Logement adapté pour personnes à mobilité réduite

Ce point concerne uniquement les ménages comprenant une ou plusieurs personnes nécessitant un logement avec des caractéristiques spécifiques.

Jusqu'à quel étage la personne peut-elle monter sans disposer d'un ascenseur ?
 rez-de-chaussée 1er étage 2ème étage 3ème étage 4ème étage

Est-il nécessaire pour ce membre du ménage que les abords soient accessibles de plain-pied ? oui / non

Un membre de votre ménage est-il atteint d'une maladie évolutive qui l'amènerait à l'utilisation d'une chaise roulante ? oui / non

Un membre de votre ménage utilise-t-il une chaise roulante ?
 non oui mais pas tout le temps oui en permanence

Est-il nécessaire pour ce membre du ménage :

D'avoir une toilette adaptée à la circulation en chaise roulante ? oui / non

D'avoir une salle de bain adaptée à la circulation en chaise roulante ? oui / non

Que le logement soit relié à un service d'aide aux activités de la vie journalière (AVJ) ? oui / non

Si vous avez répondu oui à une des questions, pouvez-vous nous dire qui sont les personnes concernées :

Nom et prénom :Chaise roulante : oui / non

Nom et prénom :Chaise roulante : oui / non

Si vous utilisez une chaise roulante, nous vous conseillons d'introduire un dossier auprès d'Access and Go (ANLH) <https://accessandgo.be/>

6. Revenus

Votre candidature sera mise automatiquement sur une des trois listes d'attente (social/modéré/moyen) en fonction des revenus de votre ménage.

Documents à fournir :

→ Tous les membres (majeurs) du ménage, qui ne sont pas enfants à charge, doivent joindre à leur demande **un document attestant de leurs revenus actuels** ou **l'avertissement – extrait de rôle** relatif aux revenus perçus 3 ans avant la date de la demande (exemple : revenus de 2021 pour une inscription en 2024, de 2022 pour 2025, ...).

→ En cas de problème ou pour tout complément d'information, adressez-vous à une des sociétés de la liste reprise sur la brochure accompagnant le formulaire.

→ **Si un des membres du ménage qui n'est pas enfant à charge ne dispose pas de revenus, n'oubliez pas de joindre une déclaration sur l'honneur.**

7. Les points de priorité

| ÊTES-VOUS | SI OUI | DOCUMENTS À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT afin de pouvoir bénéficier de ces points de priorité : |
|---|--------------------------|--|
| Un ménage dont le bailleur a mis fin au bail de manière anticipée ? | <input type="checkbox"/> | Lettre du bailleur conforme aux prescrits légaux. (Si problème renseignez-vous auprès d'une des sociétés). |
| Victime d'un événement présentant les caractéristiques de la force majeure, d'une calamité naturelle ou sociale entraînant la perte inopinée du logement occupé ? | <input type="checkbox"/> | Attestation(s) permettant d'établir le caractère fortuit et involontaire de la perte de logement. |
| Un ménage qui comprend au moins une personne reconnue handicapée ? | <input type="checkbox"/> | Attestation datant de moins de 5 ans de tout organisme officiel agréé établissant un handicap permanent d'au moins 66%. Si votre attestation de reconnaissance de handicap provient du SPF Sécurité Sociale, vous ne devez plus fournir cette attestation. Les SISP ont directement accès à ces données par voie informatique. |
| Un ménage qui doit quitter un logement insalubre ? | <input type="checkbox"/> | Arrêté d'insalubrité lié à l'état constructif, délivré par le bourgmestre ou décision d'interdiction de mise en location prise par la Direction de l'Inspection régionale du Logement entraînant la fermeture du logement. |
| Sous la menace d'une procédure de placement des enfants en raison des caractéristiques du logement ? | <input type="checkbox"/> | Attestation du juge ou du directeur de l'aide à la jeunesse conforme au modèle repris sur le site internet de la SLRB.* |
| Locataire d'un logement inadapté d'une société immobilière de service public dont la demande de mutation est impossible ou non satisfaite après un délai d'un an ? | <input type="checkbox"/> | Attestation de la société. |
| Un ménage qui compte une ou plusieurs personnes qui ont été prisonnier(s) ou invalide(s) de guerre ou leur veu-f-ve ? | <input type="checkbox"/> | Attestation(s) de l'organisme belge légalement habilité. |
| Bénéficiaire en fin de droit (1 ^{er} jour de la 10 ^e année de perception), d'une allocation de loyer ou d'une allocation de relogement suite à l'intervention de la Région dans le cadre de la législation en vigueur ? | <input type="checkbox"/> | Attestation du Service public régional de Bruxelles. |
| Un ménage qui comprend au moins un enfant de moins de 6 ans atteint de saturnisme ? | <input type="checkbox"/> | Certificat médical spécifique attestant de cette situation conforme au modèle repris sur le site internet de la SLRB.* |

* www.slrbrussels dans la rubrique Devenir locataire/Suivi de votre candidature

8. Choix des sociétés immobilières de service public

Veillez cocher uniquement les **cases bleues** de votre choix. Vous devez obligatoirement choisir une **case bleue** de la SISP dans laquelle vous déposerez votre formulaire. Cette SISP sera votre société de référence.

Limitez votre choix aux endroits où vous êtes prêt.e à habiter : si vous refusez un logement adapté au moment de l'attribution, **votre demande sera radiée dans toutes les sociétés.** Vous ne pourrez pas vous réinscrire avant 6 mois.

| | 2020 | 2040 | 2070 | 2140 | 2160 | 2170 | 2270 | 2400 | 2410 | 2500 | 2560 | 2570 | 2580 | 2700 | 2800 | 2810 |
|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|------------------------|--------------------|----------|----------|---------|--------|--------------------------|--------------|----------|------------------------|----------------------|----------|--|
| | Foyer Anderlechtois | En Bord de Soignes | Le Logis - Floréal | Le Logement Bruxellois | Le Foyer Laekenois | Comensia | LOG'IRIS | BinHôme | LOJEGA | Le Logement Molenbeekois | Foyer du Sud | HBM 1210 | Le Foyer Schaerbeekois | L'Habitation Moderne | Evercity | ABC (Alliance Bruxelloise Coopérative) |
| Anderlecht | ■ | | | | | ■ | | | | | | | | | | ■ |
| Auderghem | | ■ | ■ | | | ■ | | | | | | | | | | |
| Berchem-Ste-Agathe | | | | | | ■ | | | | | | | | | | |
| Bruxelles 1000 | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| Bruxelles Laeken | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| Bruxelles N.O.H. | | | | ■ | | ■ | | | | | | | | | | |
| Bruxelles Haren | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| Etterbeek | | | | | | | ■ | | | | | | | | | |
| Evere | | | | | | ■ | | | | | | | | | ■ | |
| Forest | | | | | | ■ | | | | | ■ | | | | | ■ |
| Ganshoren | | | | | | ■ | | | ■ | | | | | | | |
| Ixelles | | | | | | ■ | | ■ | | | | | | | | |
| Jette | | | | | | ■ | | | ■ | | | | | | | |
| Koekelberg | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| Molenbeek-St-Jean | | | | | | ■ | | | | ■ | | | | | | |
| Saint-Gilles | | | | | | ■ | | | | | ■ | | | | | |
| St-Josse-ten-Noode | | | | | | ■ | | | | | | ■ | | | | |
| Schaerbeek | | | | | | ■ | | | | | | | ■ | | | |
| Uccle | | | | | | ■ | | ■ | | | | | | | | ■ |
| Watermael-Boitsfort | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| Woluwe-St-Lambert | | | | | | | | | | | | | | ■ | | ■ |
| Woluwe-St-Pierre | | ■ | | | | ■ | | | | | | | | | | ■ |

9. Situation patrimoniale

Les soussigné·e·s déclarent sur l'honneur : posséder en Belgique ou à l'étranger un bien immobilier en pleine propriété, en emphytéose ou en usufruit, que ce soit à usage privé ou professionnel :

oui / non

La réglementation régionale prévoit que le ménage propriétaire d'un bien immobilier ne peut accéder à un logement social. Les sociétés de logement social peuvent déroger à cette disposition pour des situations particulières. Si tel est le cas, veuillez mentionner, ici, les raisons qui vous poussent à demander une telle dérogation. Une décision sera prise par la société après analyse de ces raisons.

10. Motivation de la demande

Quelle est la motivation principale de votre demande de logement ?
(Trois réponses au maximum : 1- la raison principale, 2- la seconde raison, 3- la troisième motivation).

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | mauvais état du logement occupé |
| <input type="checkbox"/> | vous devez quitter votre logement |
| <input type="checkbox"/> | vous n'avez pas assez de moyens financiers |
| <input type="checkbox"/> | vous avez, ou quelqu'un de votre famille a, un problème de santé |
| <input type="checkbox"/> | vous avez des problèmes familiaux |
| <input type="checkbox"/> | un de vos parents est locataire d'un logement social |
| <input type="checkbox"/> | vous voulez rester à proximité de votre quartier |
| <input type="checkbox"/> | vous êtes locataire et en demande de mutation dans une autre SISP |

| | |
|--|---|
| Occupez-vous un logement dont le bailleur est une personne privée? | <input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non |
| Indiquez le montant (sans les charges) du loyer que vous payez actuellement. | euros |

Seul le formulaire dûment complété, signé par tous les membres majeurs du ménage et accompagné des annexes requises sera pris en compte.

- Les soussigné·e·s reconnaissent être informé·e·s que:
 - Le/La candidat·e doit signaler dans les 2 mois à la SISP de référence son changement d'adresse et tout ajout ou suppression de personnes faisant partie de sa candidature en communiquant leur nom, prénom et numéro de registre national.
 - Les responsables du traitement des données à caractère personnel mentionnées dans ce formulaire sont les sociétés auprès desquelles le/la candidat·e a choisi de s'inscrire. Pour toute demande concernant les données à caractère personnel, le/la candidat·e doit s'adresser au DPO de sa société de référence. Les coordonnées des DPO de chaque SISP sont consultables sur le site internet de la SLRB à l'adresse suivante : <https://slrb-bghm.brussels/fr/devenir-locataire/sinscrire-un-logement-social>.
 - Les données à caractère personnel reprises dans ce formulaire servent au traitement de leur candidature pour l'obtention d'un logement social, modéré ou moyen, comme prévu par l'arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 septembre 1996. Ces données sont conservées pour une durée indéterminée jusqu'à la radiation ou la fin du bail de la personne concernée et la durée nécessaire à la gestion d'un éventuel contentieux. Le/la candidat·e a le droit de demander au responsable du traitement l'accès aux données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, ou une limitation du traitement relatif à la personne concernée, ou du droit de s'opposer au traitement et du droit à la portabilité des données. Le/la candidat·e a le droit d'introduire une réclamation concernant ses données à caractère personnel auprès de l'autorité de protection des données.
 - Les données à caractère personnel reprises dans ce formulaire et ses annexes seront transmises via la Base de Données Régionale aux autres sociétés de la Région de Bruxelles-Capitale qu'ils/elles ont choisies ainsi qu'à la Direction du Logement du Service Public Régional de Bruxelles pour l'application de la réglementation en vigueur.
 - Toutes les sociétés qu'ils/elles ont choisies peuvent obtenir des services publics compétents toutes les données à caractère personnel nécessaires à l'examen des conditions d'admission, des éléments servant au calcul du loyer ainsi que de tout autre élément concernant le dossier de locataire, dans les limites prévues dans l'arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 septembre 1996.
- S'ils/elles ont indiqué qu'il est nécessaire, pour un des membres du ménage, que le logement soit relié à un service d'aide à la vie journalière, les soussigné·e·s autorisent la société à obtenir d'Access and Go (anciennement appelé ANLH) tous les renseignements utiles à l'attribution par les sociétés d'un logement répondant aux besoins des personnes reconnues handicapées. Ils/elles autorisent également la société de référence à transmettre les informations reprises dans ce formulaire et ses annexes à Acces and Go.
- Les soussigné·e·s attestent qu'aucun membre du ménage n'est candidat à ce jour auprès d'une SISP de la Région de Bruxelles-Capitale.
- Les soussigné·e·s 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.

Rappel : ce formulaire est à renvoyer à la **SISP** de référence que vous avez choisie. C'est elle qui gèrera votre candidature. Les adresses des SISP sont reprises à la dernière page de la brochure qui accompagne le formulaire. La date de réception de votre formulaire est la date de prise d'effet de votre candidature, veuillez donc à garder une trace de votre envoi. **Ne renvoyez pas votre formulaire à la SLRB.**

Date :

Signature(s)

Le/La titulaire Le/La conjoint·e ou cohabitant·e

Les autres membres majeurs

À joindre obligatoirement :

- Pour tous les membres du ménage qui ne sont pas enfants à charge : l'**avertissement-extrait de rôle** relatif aux revenus de l'année concernée. Par exemple : revenus de 2021 pour une inscription en 2024, 2022 pour une inscription en 2025 ou à défaut toute **preuve de vos revenus actuels** (les trois dernières fiches de salaire, chômage, CPAS, ...) ou une **déclaration sur l'honneur** attestant de l'absence de revenus.
- Toutefois lorsqu'au moment de la demande, les revenus du ménage sont réduits par rapport à ceux repris sur l'avertissement-extrait de rôle, les revenus actuels sont pris en considération. Vous pouvez donc également communiquer vos revenus actuels.
- Pour les enfants à charge : une attestation nominative de l'organisme payant les Allocations Familiales reprenant nom, prénom et date de naissance des enfants.
- La preuve qu'au moins un des membres du ménage est inscrit au registre de la population ou des étrangers d'une commune en Belgique : copie de la carte d'identité (recto/verso), certificat de résidence, etc.
- N'oubliez pas de joindre les **preuves des points de priorité** invoqués au point 7 de ce formulaire.

11. Autres renseignements que le/la candidat-e souhaite fournir
