



Pekuakamiulnuatsh  
Takuhikan

## DEMANDE D'AIDE À L'HABITATION 2020-2021

Programme de logements communautaires

# DOMAINE KATERI



**Instruction :** Vous devez répondre à **TOUTES** les questions ; cochez ou écrivez, selon le cas, dans les cases appropriées.

**Délai :** Ce formulaire doit être complété et reçu à la direction Infrastructures et services publics.

### IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Numéro de bande : \_\_\_\_\_  
 Numéro d'assurance social : \_\_\_\_\_ Première Nation des Pekuakamiulnuatsh : Oui  Non   
 Numéro de téléphone : (résidence) \_\_\_\_\_ Si autre bande précisez (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_  
 (bureau) \_\_\_\_\_  
 (Cellulaire) \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_  
 État civil :  Célibataire  Marié(e)  Séparé(e)  Vit maritalement  Divorcé(e)  Veuf (veuve)

### IDENTIFICATION DU CONJOINT(E)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Numéro de bande : \_\_\_\_\_  
 Numéro d'assurance social : \_\_\_\_\_ Première Nation des Pekuakamiulnuatsh : Oui  Non   
 Numéro de téléphone : (résidence) \_\_\_\_\_ Si autre bande précisez (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_  
 (bureau) \_\_\_\_\_  
 (Cellulaire) \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_  
 Si vous êtes le conjoint(e) spécifiez : Date du mariage : \_\_\_\_\_ ou conjoint(e) de fait depuis le \_\_\_\_\_

### ÉTAT DE SANTÉ

Nous vous demandons de nous indiquer votre condition actuelle compte-tenu que le Domaine Kateri dispose de 2 étages et n'offre aucun des services suivants : ascenseur, service d'entretien et de restauration, de surveillance 24 h / 24 et de nous aviser s'il serait préférable de demeurer au rez-de-chaussée.

- Autonome : Aucune limitation fonctionnelle et vous êtes capable de répondre seul à vos besoins.  
 Semi-autonome : Limitations partielles et avez besoin d'une aide partielle afin de répondre à vos besoins.  
 Non autonome : Limitations extrêmes et ne répondez pas seul à vos besoins.

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

#### DOMICILE DU DEMANDEUR

Êtes-vous :

**Propriétaire**

**Locataire**

Logement particulier  Logement de la Bande  
 H.L.M.  Corporation Waskahegen

**Chambre**

Lien de parenté : \_\_\_\_\_  
 Domicile actuel : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_

#### DOMICILE DU CONJOINT(E)

Êtes-vous :

**Propriétaire**

**Locataire**

Logement particulier  Logement de la Bande  
 H.L.M.  Corporation Waskahegen

**Chambre**

Lien de parenté : \_\_\_\_\_  
 Domicile actuel : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_

#### REVENU DU DEMANDEUR

Source : \_\_\_\_\_  
 Montant brut (précisez : semaine, mois ou année) : \_\_\_\_\_

#### REVENU DU CONJOINT(E)

Source : \_\_\_\_\_  
 Montant brut (précisez : semaine, mois ou année) : \_\_\_\_\_

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

## DÉCLARATION

Je déclare (nous déclarons), par les présentes, que les renseignements donnés dans cette formule sont à tous les égards, vrais, exacts et complets.

J'autorise (nous autorisons) la direction Infrastructures et services publics de Pekuakamiulnuatsh Takuhikan à effectuer les vérifications nécessaires, en relation avec ma (notre) situation familiale, ma (notre) situation de logement ainsi que celle relative à mes (nos) revenus » (INITIALE) \_\_\_\_\_

J'autorise (nous autorisons) la direction Infrastructures et services publics de Pekuakamiulnuatsh Takuhikan à effectuer les vérifications nécessaires, en relation avec ma (notre) situation personnelle pertinente à la présente demande d'aide à l'habitation.

Toute fausse déclaration ou omission constitue une infraction grave et peut entraîner l'annulation immédiate de la demande.

EN FOI DE QUOI, j'ai signé (nous avons signé) la présente, à \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_<sup>ième</sup> jour du mois de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Demandeur

\_\_\_\_\_  
Conjoint(e)

## PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

Veillez prendre note que toutes les pièces justificatives énoncées ci-dessous devront être fournies afin d'effectuer l'analyse complète de toute demande d'aide à l'habitation. En cas de défaut, votre demande pourrait être rejetée.

**Pièces d'identité**

Les pièces d'identité seront obligatoires pour le demandeur et leur conjoint(e).

1. Carte de statut d'indien ou;
2. Certificat de naissance ou;
3. Permis de conduire.

**État civil**

Divorcé ou séparé : Jugement de séparation/divorce.

**Domicile**

1. Si vous êtes locataire : Bail ou formulaire «Déclaration du domicile» complété par le propriétaire à défaut de pouvoir fournir un bail.
2. Si vous êtes chambreur ou pensionnaire : Formulaire «Déclaration du domicile» complété par le propriétaire.
3. Si vous êtes propriétaire : Un document prouvant votre droit de propriété (garantie ministérielle, acte notarié, compte de taxes, contrat d'achat, etc.).

**Autres**

Pekuakamiulnuatsh Takuhikan se réserve la possibilité de demander des pièces justificatives supplémentaires pour justifier les éléments déclarés sur le formulaire de demande.



Pekuakamiulnuatsh  
Takuhikan

**Direction – Infrastructures et services publics**

## Autorisation

### DEMANDEUR

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Numéro de Bande : \_\_\_\_\_

### CONJOINT(E) ET/OU CO-DEMANDEUR

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Numéro de Bande : \_\_\_\_\_

**Je consens à ce que la direction – Infrastructures et services publics recueille tous renseignements jugés nécessaires en lien avec mon dossier à l'habitation, auprès des différents services de l'organisation du Pekuakamiulnuatsh Takuhikan, agent de renseignements, et toute autre personne ou de tout autre organisme.**

Ce consentement est celui requis par toute loi visant la protection des renseignements personnels.

Cette autorisation est valide pour une période de 12 (douze) mois à compter de la date de signature.

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du conjoint(e) et/ou co-demandeur

\_\_\_\_\_  
Date



Pekuakamiulnuatsh  
Takuhikan

Direction – Infrastructures et services publics  
122, rue Pileu  
Mashteuiatsh (Québec) G0W 2H0  
Tél. : (418) 275-2473 • Télécopie (418) 275-7507

## Déclaration du domicile

Vous devez faire compléter ce formulaire par votre propriétaire ou votre logeur et nous le retourner avec votre demande d'accès à la propriété ou demande de logements communautaires

### Identification du propriétaire ou du logeur

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

Téléphone :

Lien de parenté avec le propriétaire ou le logeur :

- sœur, frère, grand-père, grand-mère, oncle, tante  
 père, mère, fille, fils, beau-père, belle-mère  
 aucun  
 autre : \_\_\_\_\_

### Identification du demandeur / conjoint(e) / co-demandeur

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

Téléphone :

Depuis quelle date habitez-vous à cette adresse ?

### Déclaration et consentement

Je déclare (nous déclarons), par la présente, que les renseignements sont à tous les égards, vrais, exacts et complets.

J'autorise (nous autorisons) la direction – Infrastructures et services publics de Pekuakamiulnuatsh Takuhikan à effectuer les vérifications nécessaires, en relation avec la présente déclaration.

Toute fausse déclaration ou omission constitue une infraction grave et peut entraîner l'annulation immédiate de la demande.

Signature du propriétaire

Date

Signature du demandeur / conjoint(e) / co-demandeur

Date



**IDENTIFICATION**

|  |        |  |   |
|--|--------|--|---|
| Nom  |        | Prénom   |   |
| Numéro de bande  | NAS    | Date de naissance (A-M-J)                                  |   |
| Adresse actuelle   |        | Téléphone<br>Résidence<br>Bureau<br>Cellulaire<br>Courriel | État civil<br><input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire<br><input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve)<br><input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Conjoint(e) de fait |
| Statut de résidence<br><input type="checkbox"/> Locataire<br><input type="checkbox"/> Propriétaire | Depuis | Nom du locateur  | Téléphone du locateur<br>Résidence<br>Bureau  |
| Nom de votre employeur   |        | Téléphone de l'employeur                                   |   |
| Adresse  |        | Fonction   |   |
| Adresse courriel   |        | Depuis   |   |
| Nom de votre Institution financière  |        | Transit (Succursale)                                       | Folio (N° de compte)  |
| Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :  |        |  | Téléphone   |
| Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :  |        |  | Téléphone   |

**CONDITIONS GÉNÉRALES**

Aux fins de procéder à l'ouverture d'un dossier client et à toutes autres fins relatives à la gestion de mon compte ou d'un programme, je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan recueille, auprès des différents services de l'organisation, de mon employeur, de tout prêteur, institution financière ou agent de renseignements, et, s'il y a lieu, de toute autre personne ou de tout autre organisme détenant des renseignements sur moi, incluant les ministères du Revenu, les renseignements nécessaires sur ma solvabilité ou ma situation financière, en vue de répondre à la présente demande, et pour la réalisation de l'objet du dossier, et tant que j'aurai des engagements envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan pour ce dossier précisément.

Ce consentement s'applique également à la mise à jour des renseignements aux fins de permettre à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan de réanalyser les engagements que j'ai envers lui, notamment dans le cadre de tout renouvellement, amendement, prolongation d'un engagement à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan en découlant et tout changement dans leurs politiques.

Je consens à ce que la personne contactée divulgue de tels renseignements même s'ils figurent dans un dossier fermé ou inactif.

Je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan divulgue à tout prêteur, agent de renseignements, coemprunteur et caution éventuelle, les renseignements nécessaires concernant la présente demande et tout engagement en vertu duquel je pourrais être lié(e) envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan.

Ces consentements sont ceux requis par toute loi visant la protection des renseignements personnels.

\_\_\_\_\_  
Signature du requérant

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de la ressource de l'unité administrative

\_\_\_\_\_  
Unité administrative

**\*Ce document doit être retourné avec la signature originale à l'agente aux comptes clients – Infrastructures et services publics.**



## OUVERTURE DU DOSSIER CLIENT

### IDENTIFICATION

|  |        |  |   |
|--|--------|--|---|
| Nom  |        | Prénom   |   |
| Numéro de bande  | NAS    | Date de naissance (A-M-J)                                  |   |
| Adresse actuelle   |        | Téléphone<br>Résidence<br>Bureau<br>Cellulaire<br>Courriel | État civil<br><input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire<br><input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve)<br><input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Conjoint(e) de fait |
| Statut de résidence<br><input type="checkbox"/> Locataire<br><input type="checkbox"/> Propriétaire | Depuis | Nom du locateur  | Téléphone du locateur<br>Résidence<br>Bureau  |
| Nom de votre employeur   |        | Téléphone de l'employeur                                   |   |
| Adresse  |        | Fonction   |   |
| Adresse courriel   |        | Depuis   |   |
| Nom de votre Institution financière  |        | Transit (Succursale)                                       | Folio (N° de compte)  |
| Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :  |        |  | Téléphone   |
| Nom et adresse d'un parent n'habitant pas avec vous :  |        |  | Téléphone   |

### CONDITIONS GÉNÉRALES

Aux fins de procéder à l'ouverture d'un dossier client et à toutes autres fins relatives à la gestion de mon compte ou d'un programme, je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan recueille, auprès des différents services de l'organisation, de mon employeur, de tout prêteur, institution financière ou agent de renseignements, et, s'il y a lieu, de toute autre personne ou de tout autre organisme détenant des renseignements sur moi, incluant les ministères du Revenu, les renseignements nécessaires sur ma solvabilité ou ma situation financière, en vue de répondre à la présente demande, et pour la réalisation de l'objet du dossier, et tant que j'aurai des engagements envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan pour ce dossier précisément.

Ce consentement s'applique également à la mise à jour des renseignements aux fins de permettre à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan de réanalyser les engagements que j'ai envers lui, notamment dans le cadre de tout renouvellement, amendement, prolongation d'un engagement à Pekuakamiulnuatsh Takuhikan en découlant et tout changement dans leurs politiques.

Je consens à ce que la personne contactée divulgue de tels renseignements même s'ils figurent dans un dossier fermé ou inactif.

Je consens à ce que Pekuakamiulnuatsh Takuhikan divulgue à tout prêteur, agent de renseignements, coemprunteur et caution éventuelle, les renseignements nécessaires concernant la présente demande et tout engagement en vertu duquel je pourrais être lié(e) envers Pekuakamiulnuatsh Takuhikan.

Ces consentements sont ceux requis par toute loi visant la protection des renseignements personnels.

\_\_\_\_\_  
Signature du requérant

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de la ressource de l'unité administrative

\_\_\_\_\_  
Unité administrative

\*Ce document doit être retourné avec la signature originale à l'agente aux comptes clients – Infrastructures et services publics.