

Demande d'aide

Numéro de dossier
<b>P-</b>

Renseignements sur le propriétaire du domicile à adapter		<input type="checkbox"/> Propriétaire-occupant	<input type="checkbox"/> Propriétaire bailleur
Personne physique	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup>	Nom du propriétaire (1)	Prénom
	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup>	Nom du propriétaire (2)	Prénom
Personne morale	<input type="checkbox"/> Société en commandite ou en nom collectif <input type="checkbox"/> Corporation <input type="checkbox"/> Coop <input type="checkbox"/> OBNL		
	Raison sociale	Nom du représentant	N° d'entreprise du Québec (NEQ)
Adresse (numéro, rue, appartement)		Municipalité	Code postal
			Ind. rég.    N° de téléphone

Renseignements sur le domicile à adapter			
Adresse (numéro, rue, appartement)		Municipalité	Code postal
			Ind. rég.    N° de téléphone
			Ind. rég.    N° de téléphone
Type de domicile			
Cocher, si le cas s'applique <input type="checkbox"/> Ressource de type familial <input type="checkbox"/> Ressource intermédiaire de neuf places ou moins <input type="checkbox"/> Résidence pour personnes âgées de neuf places ou moins certifiée			

Renseignements sur la personne admissible			
Nom		Prénom	Ind. rég.    N° de téléphone
Adresse de la personne admissible (si elle diffère de celle du domicile à adapter)		Habite-t-elle avec une autre personne admissible?	
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nom du représentant de la personne admissible, s'il y a lieu			Ind. rég.    N° de téléphone

Aide financière	Montant	Dossier révisé
Aide de 16 000 \$ par personne admissible	\$	\$
Aide additionnelle de 7 000 \$ par personne admissible (indiquer le critère d'admissibilité)		
<b>Critère 1</b> Revenu du ménage égal ou inférieur au NRA <input type="checkbox"/>		
<b>Critère 2</b> Évolution de la situation de la personne admissible (même domicile entre un et cinq ans) <input type="checkbox"/>		
<b>Critère 3</b> Agrandissement du domicile <input type="checkbox"/>		
<b>Critère 4</b> Nécessité d'installer trois équipements spécialisés (un seul ouvre-porte est considéré) <input type="checkbox"/>		
	+	+
	\$	\$
Aide supplémentaire de 10 000 \$ pour les équipements spécialisés par personne admissible (Le revenu du ménage est égal ou inférieur au NRA et il y a nécessité d'installer un appareil élévateur ou un lève-personne sur rail)	+	+
	\$	\$
Aide financière déjà reçue de la Société d'habitation du Québec au cours des cinq dernières années pour des travaux d'adaptation au même domicile	- (            ) \$	- (            ) \$
Aide financière maximale	=	=
	\$	\$
Coût reconnu des travaux admissibles (case 4, Devis sommaire)	\$	\$

<b>AIDE FINANCIÈRE RECONNUE</b> (Le moindre entre l'aide financière maximale et le coût reconnu des travaux admissibles)	\$	\$
---	----	----

**AVIS**

**PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Les renseignements personnels recueillis par la Société d'habitation du Québec ou par ses partenaires sont nécessaires pour l'application de la Loi sur la Société d'habitation du Québec, de ses règlements afférents et des programmes adoptés en vertu de ceux-ci. Ces renseignements seront traités confidentiellement. Toute omission de les fournir peut entraîner un refus de l'aide financière demandée. La Société d'habitation du Québec ne communiquera ces renseignements qu'à son personnel autorisé ou à ses partenaires et, exceptionnellement, à certains ministères ou organismes, conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et à la protection des renseignements personnels. Ils peuvent également être utilisés aux fins de statistiques, d'études ou de sondages. Vous avez le droit d'accéder aux renseignements personnels vous concernant ou de les faire rectifier. Pour plus d'information, veuillez vous adresser au responsable de la protection des renseignements personnels de la Société d'habitation du Québec.

**Article 36 du Programme d'adaptation de domicile**

La personne qui a fait une fausse déclaration ayant eu pour effet direct ou indirect le versement par la Société d'une aide financière, à laquelle le propriétaire ou la personne admissible n'avait pas droit, doit rembourser le montant de cette aide financière à la Société. Au sens du présent article, constitue une fausse déclaration toute déclaration ou tout renseignement erroné, ainsi que toute information manifestement incomplète.

**Déclaration de la personne admissible ou de son représentant**

Je déclare que le domicile faisant l'objet des travaux d'adaptation est ou sera ma résidence principale et que je ne bénéficie d'aucune autre aide financière de la part d'un organisme gouvernemental ou d'une compagnie d'assurance pour l'exécution des travaux d'adaptation admissibles pour mon domicile. Je confirme avoir pris connaissance de l'avis relatif à la protection des renseignements personnels ainsi que de l'article 36 du Programme d'adaptation de domicile dont le texte est reproduit dans le présent formulaire. Je consens à ce que tous les renseignements personnels me concernant dans ce dossier, et qui sont nécessaires à la mise en œuvre et à l'application du Programme, fassent l'objet d'échanges entre le partenaire qui administre ce programme, la Société d'habitation du Québec, le réseau de la Santé et des Services sociaux et tout autre organisme gouvernemental concerné.

**Signature de la personne admissible ou de son représentant**

**Date**

Année Mois Jour

**Conditions et exigences du programme**

- La Société peut exiger du propriétaire, lorsque les travaux d'adaptation de domicile incluent l'installation d'un équipement spécialisé, qu'il s'engage à remettre cet équipement à la Société si, dans les cinq ans qui suivent le versement de l'aide financière, cet équipement n'est plus nécessaire pour répondre aux besoins de la personne admissible pour laquelle il a été installé.
- Le programme ne s'applique pas aux travaux réalisés avant l'autorisation de la Société d'habitation du Québec ou de son partenaire municipal.
- La Société d'habitation du Québec pourra annuler son engagement à verser l'aide financière si les travaux n'ont pas été exécutés dans les douze (12) mois suivant la date inscrite sur le certificat d'admissibilité.

**Déclaration du propriétaire ou de son représentant**

Je déclare que tous les renseignements que j'ai fournis dans ce formulaire et dans les documents exigés dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile sont véridiques et complets. Je confirme avoir pris connaissance de l'avis relatif à la protection des renseignements personnels ainsi que de l'article 36 du Programme d'adaptation de domicile dont le texte est reproduit dans le présent formulaire. Je consens à ce que tous les renseignements personnels me concernant dans ce dossier, et qui sont nécessaires à la mise en œuvre et à l'application du Programme, fassent l'objet d'échanges entre le partenaire qui administre ce programme, la Société d'habitation du Québec, le réseau de la Santé et des Services sociaux et tout autre organisme gouvernemental concerné. Je confirme aussi avoir pris connaissance des conditions et exigences du programme décrites dans le présent formulaire et je m'engage à les respecter. Je comprends aussi que je ne peux entreprendre les travaux avant d'avoir obtenu l'autorisation écrite (certificat d'admissibilité) de la Société d'habitation du Québec ou de son partenaire municipal et que les travaux entrepris avant l'obtention de cette autorisation ne seront pas admissibles à une aide financière dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile.

**Signature**

**Date**

**Propriétaire 1 ou son représentant**

Année Mois Jour

**Propriétaire 2 ou son représentant**

Année Mois Jour

**Déclaration du partenaire**

Nom du partenaire

Code du partenaire

Nom du représentant autorisé

Ind. rég.

N° de téléphone

Ind. rég.

N° de télécopieur

Distance entre le domicile à adapter et la place d'affaires du partenaire :

50 km et moins

Plus de 50 km

Je, soussigné, représentant autorisé du partenaire, déclare avoir analysé la présente demande d'aide aux fins de l'application du Programme d'adaptation de domicile ainsi que les documents annexés. Sur la foi de ces documents et des renseignements qui y sont contenus, je déclare ce qui suit :

- le domicile visé par les travaux d'adaptation est admissible au programme. Notamment, le bâtiment n'est pas situé dans une zone inondable;
- la personne handicapée et l'unité d'habitation qui lui sert de domicile sont admissibles au programme;
- les travaux admissibles sont conformes aux exigences du programme;
- l'entrepreneur retenu par le propriétaire possède une licence appropriée de la Régie du bâtiment du Québec, en vigueur à la date de l'émission du certificat d'admissibilité.

En conséquence, un certificat d'admissibilité a été émis pour ce domicile en date du \_\_\_\_\_,

dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile, pour une aide financière de \_\_\_\_\_ \$.

**Signature du représentant autorisé**

**Date**

Année Mois Jour