

DEMANDE DE TRANSFERT

Après avoir pris connaissance des informations concernant les demandes de « Transfert de logement par accommodation », je, soussigné(e), demeurant au _____, demande par la présente à l'Office Municipal d'habitation des Sources un transfert :

SECTEURS	NOMBRE DE CHAMBRES À COUCHER (CC)				
	1 CC	2 CC	3 CC	4 CC	5 CC
COCHER UN OU PLUSIEURS CHOIX					
Asbestos - rue Pierre Laporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asbestos - rue Chassé ou Gosselin (buanderie payante)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Asbestos - boul. Simoneau		<input type="checkbox"/>			
Asbestos - rue Boisvert (aîné 65 ans et plus / buanderie payante)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Danville - rue Cleveland (aîné 65 ans et plus / buanderie payante)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

IDENTIFICATION DE TOUS LES OCCUPANTS			
NOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ	OCCUPATION

MOTIFS DE LA DEMANDE DE TRANSFERT :

Si la demande de transfert est motivée par un motif de santé, vous devez faire compléter le formulaire « rapport médical » par votre médecin et le joindre à la demande de transfert.

Rapport médical : remis posté date : _____ / _____ / _____
Année mois jour

Signature	Téléphone
	Date : _____ / _____ / _____ <small>Année Mois Jour</small>

Note : préalablement à l'acceptation de votre demande de transfert, une visite de votre logement sera effectuée par le personnel de l'OMH, dans le but de constater l'état du logement. Nous communiquerons avec vous afin de fixer un rendez-vous.

À L'USAGE DE L'OMH DES SOURCES

FRAIS TRAITEMENT DE DOSSIER DE 30\$: Date : _____ Reçu : # _____

LOCATAIRE ARRIVÉ À CETTE ADRESSE LE : _____ / _____ / _____

TRANSFERT ACCORDÉ LE : _____ / _____ / _____

TRANSFERT REFUSÉ LE : _____ / _____ / _____

RAISON : _____

TRANSFERT DE LOGEMENT PAR ACCOMMODATION

Dans le souci d'améliorer la qualité de vie et le bien-être des locataires et d'assurer un processus équitable et transparent, l'Office municipal a adopté le règlement sur la procédure de gestion des demandes de relogement reliée aux transferts de logement non obligatoires dont vous trouverez les grandes lignes ci-dessous;

MODALITÉS

- ❖ Compléter le formulaire « Demande de transfert » et le retourner au bureau de l'Office;
- ❖ accepter la visite d'un représentant de l'Office pour l'inspection du logement actuel;
- ❖ payer des frais de traitement de dossier de **30\$** lors du dépôt de la demande.

CONDITIONS

- ❖ Le locataire ne doit pas avoir de dette envers l'office et aucun recours devant la Régie du logement ou autre tribunal initié par l'office;
- ❖ le locataire ne fait pas l'objet de plaintes en raison de mauvais comportements;
- ❖ **le demandeur a un logement en bon état;**
- ❖ le locataire doit avoir deux (2) années de résidence continue dans le logement actuel;
- ❖ le demandeur ayant bénéficié d'un transfert par accommodation ne peut déposer une nouvelle demande avant un délai de cinq (5) ans;
- ❖ **tous les frais sont à la charge du demandeur incluant le déménagement, la remise en état du logement et le changement de serrure;**
- ❖ l'Office ne fournit pas de peinture lors d'un transfert demandé par le locataire.

PROCESSUS DE SÉLECTION – LOCATION

- ❖ Toute demande sera présentée au Comité de sélection et au Conseil d'administration conformément aux normes et règlements en cours dans le cadre de la sélection;
- ❖ L'attribution du logement se fera par date d'ancienneté d'un dossier;
- ❖ Le délai d'acceptation d'un logement offert est le même que celui du règlement en vigueur soit sept (7) jours;
- ❖ La pénalité pour refus entraîne l'annulation de la demande de transfert de logement pour une période de **(3) ans** lorsque le transfert est demandé par le locataire;
- ❖ Les transferts sont limités aux possibilités budgétaires annuelles par l'office;