Rue de la Batte 1/1 à 5580 ROCHEFORT
Tél : 084/38.90.27
http://www.ardenneetlesse.be

Bureau ouvert uniquement sur rendez-vous :
Du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h à 16h
Téléphone : 084/38.90.27 (Menu 2 "Dossier de candidature")

FORMULAIRE DE CANDIDATURE AU LOYER D'EQUILIBRE

Nom – Prénom :.....

DOCUMENTS À JOINDRE POUR QUE LA DEMANDE PUISSE ÊTRE ENREGISTRÉE

- Une **composition de ménage** récente (Administration communale – Service Population).
- Une **copie de l'avertissement extrait de rôle** (impôts)
  « Revenus 2023 – Imposition 2024 »

- La preuve des **revenus actuels** de tous les membres du ménage de + de 18 ans :
  - Attestation de taux journalier de chômage (syndicat ou CAPAC)
  - Attestation du taux journalier de la mutuelle
  - 3 dernières fiches de salaire
  - Attestation fiche de pension
  - Attestation de revenu d'intégration sociale du CPAS
  - …
- **L'annexe 1** (déclaration sur l'honneur de non-propriété) complétée et signée.

- Si vous avez des **enfants** et selon votre situation :
  - S'ils sont à votre charge, **l'attestation d'allocations familiales** complétée par votre caisse (Famifed, Partena, Securex,…).
  - Si vous avez vos enfants en visite ou hébergement, le **jugement** qui atteste de votre droit d'hébergement pour ceux-ci (ou une convention de notaire ou de médiateur familial agréé) ainsi que leur **numéro de registre national**.
  - Si vous versez ou percevez une **pension alimentaire**, la preuve de celle-ci.

Volet A (à remplir par le demandeur)

A.1. CORDONNEES ET COMPOSITION DE MENAGE			
CANDIDAT		CONJOINT OU COHABITANT	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Sexe :	□ masculin - □ féminin	Sexe :	□ masculin - □ féminin
Date de naissance :	… / … / ……	Date de naissance :	… / … / ……
Lieu de naissance :		Lieu de naissance :	
Etat civil (1) :		Etat civil (1) :	
Nationalité (2) :		Nationalité (2) :	
Registre national :		Registre national :	
Profession (3) :		Profession (3) :	
Handicapé :	□ oui - □ non	Handicapé :	□ oui - □ non
Téléphone :		Téléphone :	
G.S.M :		G.S.M :	
Email :		Email :	
Adresse : n° Code postal : Localité : Pays : Date de domiciliation : … / … / ……		Adresse : n° Code postal : Localité : Pays : Date de domiciliation : … / … / ……	

ⓘ Tous changements d'adresse ou de numéro de téléphone doivent nous être communiqués.

Pour les femmes enceintes, date de prévue pour l'accouchement : … /… /…

MEMBRES FAISANT PARTIE DU MENAGE (ne plus reprendre le candidat et le conjoint/ ou le cohabitant						
1	Nom : ..... Prénom : ..... Profession (3) :	Sexe : □ F □ M	Lien de parenté : □ enfant à charge □ enfant en hébergement □ ascendant □ autres	Date de naissance : ... / ... / ..... N° national :	Commune du domicile : ..... Date de la domiciliation : ... / ... /	Handicapé : □ oui □ non Quel handicap ?
2	Nom : ..... Prénom : ..... Profession (3) :	Sexe : □ F □ M	Lien de parenté : □ enfant à charge □ enfant en hébergement □ ascendant □ autres	Date de naissance : ... / ... / ..... N° national :	Commune du domicile : ..... Date de la domiciliation : ... / ... /	Handicapé : □ oui □ non Quel handicap ?
3	Nom : ..... Prénom : ..... Profession (3) :	Sexe : □ F □ M	Lien de parenté : □ enfant à charge □ enfant en hébergement □ ascendant □ autres	Date de naissance : ... / ... / ..... N° national :	Commune du domicile : ..... Date de la domiciliation : ... / ... /	Handicapé : □ oui □ non Quel handicap ?
4	Nom : ..... Prénom : ..... Profession (3) :	Sexe : □ F □ M	Lien de parenté : □ enfant à charge □ enfant en hébergement □ ascendant □ autres	Date de naissance : ... / ... / ..... N° national :	Commune du domicile : ..... Date de la domiciliation : ... / ... /	Handicapé : □ oui □ non Quel handicap ?
5	Nom : ..... Prénom : ..... Profession (3) :	Sexe : □ F □ M	Lien de parenté : □ enfant à charge □ enfant en hébergement □ ascendant □ autres	Date de naissance : ... / ... / ..... N° national :	Commune du domicile : ..... Date de la domiciliation : ... / ... /	Handicapé : □ oui □ non Quel handicap ?

A.2. CHOIX DES COMMUNES

Communes ou sections de communes de logements publics auprès desquels le ménage désire être candidat à l'attribution d'un logement. Le présent formulaire sera également transmis aux autres sociétés concernées par la demande.

Ardenne et Lesse dispose actuellement de 19 logements à loyer d'équilibre à Rochefort, Wavreille, Wellin, Lavacherie, Saint-Hubert, Libin et Beauraing.

Notre parc locatif de logements d'équilibre va s'agrandir et une autre commune va en disposer : Tellin. Vous pouvez choisir cette commune en attendant qu'un logement d'équilibre y soit créé.

Vous pouvez compléter par des communes ou sections de communes/quartiers gérés par d'autres sociétés (Uniquement en Wallonie !)

ATTENTION ! Vous ne pouvez choisir que 5 communes MAXIMUM OU 5 sections de communes MAXIMUM.

☐ Communes OU ☐ sections de communes/quartiers gérés par d'autres sociétés de logement :

1.	2.	3.
4.	5.	

Pour vous aider dans vos choix, vous trouverez ci-dessous un tableau reprenant les logements à loyer d'équilibre de la société Ardenne et Lesse par section de commune :

LOCALITE	SITUATION	LOGEMENTS D'EQUILIBRE									
		Maison				Appartement					
		2 ch.	3 ch.	4 ch.	5 ch.	0 ch.	1 ch.	2 ch.	3 ch.	4 ch.	
ROCHEFORT	Rue de Suzin	/	2	/	/	/	/	/	/	/	2
	Rue des Pinsons	1	/	/	/	/	/	/	/	/	1
	Rue Victor Fabri	/	/	/	/	/	/	2	/	/	2
	Rue Jacquet	/	/	1	/	/	/	/	/	/	1
WAVREILLE	Rue de Grupont	/	/	/	1	/	1	/	/	/	2
WELLIN	Rue des Houchettes	/	/	/	/	/	/	4	/	/	4
LAVACHERIE	Voie du Tram	1	/	/	/	/	/	/	/	/	1
	Rue des Chasseurs Ardennais	/	1	/	/	/	/	/	/	/	1
	Rue du Barrage	/	1	/	/	/	/	/	/	/	1
SAINT-HUBERT	Rue du Home	1	/	/	/	/	/	/	/	/	1
LIBIN	Rue Fosses des Biays	/	/	/	/	/	/	2	/	/	2
BEAURAING	Rue de Rochefort	/	/	/	/	/	1	/	/	/	1

A.3. LOGEMENT SOUHAITE			
Maison ou appartement	☐	De préférence avec jardin	☐
Maison uniquement	☐	De préférence avec garage	☐
Appartement uniquement	☐		

DIVERS :

1. **Avez-vous déjà occupé un logement social ?** ☐oui ☐non
   Précisez le nom de la société de logement et le motif de départ :

2. **Etes-vous en gestion budgétaire ?** ☐oui ☐non
   Si oui, coordonnées complètes du gestionnaire :

3. **Avez-vous un administrateur provisoire de biens ?** □oui □non
   Si oui, coordonnées complètes de l'administrateur :

4. **Avez-vous un médiateur de dettes ?** □oui □non
   Si oui, coordonnées complètes du médiateur :

5. **Avez-vous des problèmes de mobilité ou des difficultés à monter les escaliers ?** □oui □non

6. **Avez-vous un moyen de locomotion ?** □ oui □ non
   Si oui, lequel ?

7. **Possédez-vous des animaux ? :** □ oui □ non

Si oui, décrivez quel (s) animal (aux) vous possédez :

COMMENTAIRES :

Vous pouvez expliquer ci-dessous la justification de votre demande, notamment si vous estimez qu'elle est urgente, ou tout autre élément que vous estimez important (situation familiale, professionnelle, antécédents judiciaires, etc.).

……
……
……
……

Volet B (à remplir uniquement par la société qui reçoit la candidature)

B.1. DATES (4)					
De dépôt	D'admission	De radiation	De refus	De confirmation	D'attribution
…/…/…..	…/…/…..	…/…/…..	…/…/….. …/…/…..	…/…/…..	…/…/…..

B.2. LE LOGEMENT REGLEMENTAIREMENT PROPORTIONNE A LA COMPOSITION FAMILIALE COMPORTE (6)				
□ 1 chambre	□ 2 chambres	□ 3 chambres	□ 4 chambres	□ 5 chambres

B.3. LOGEMENT ADAPTE (7)	□ oui	□ non

Toute fausse déclaration entraînera la radiation de la demande

Fait à ..... , le.....

Signature(s) du (des) candidat(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé »

Nom et adresse de l'expéditeur
(Administration du logement, organisation social du logement) :

S.C.R.L. ARDENNE et LESSE
Agréé par la S.W.L. n°810
Rue de la Batte, 1 bte 1
5580 ROCHEFORT - 084/38.90.27

Personne de contact :

CONTRÔLE DES CONDITIONS DE PROPRIETE

DECLARATION SUR L'HONNEUR,

En vue de l'obtention d'avantage dans le domaine du logement social

Remarque importante pour l'organisme qui délivre ce formulaire !

Ce formulaire (et la méthode de travail associé) ne peut être utilisé que par le secteur du logement social et à condition que l'avantage dont l'application est demandée *soit dépendant des revenus du demandeur, de son partenaire ou des membres de son ménage.*

Cette déclaration sur l'honneur sert à vérifier que les conditions de propriété imposées sont respectées. Le contenu de cette déclaration fera l'objet d'une vérification auprès du service public compétent.
Il est donc important que ce formulaire soit correctement complété. **N'oubliez pas de la signer.**

A compléter par l'organisme qui délivre ce formulaire :
Disposition légale ou réglementaire qui est la base de cette demande :
Arrêté du Gouvernement Wallon du 25/02/1999.

Case 1 : renseignements au sujet du demandeur et d'autres personnes concernées par cette déclaration :

DEMANDEUR ..... (Nom + Prénom)

Né le : …… lieu de naissance : ……..……...

N° national : ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐

CONJOINT OU COHABITANT (légal ou de fait) :

….....(Nom + Prénom)

Né le : …… lieu de naissance : ……..……...

N° national : ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐

COMPOSITION DE MENAGE au moment de la signature de la déclaration :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	N° National
……	……	……	……
……	……	……	……
……	……	……	……
……	……	……	……
……	……	……	……

Domicile : (rue – numéro – bte) ……..…..
(Code postal) …… (Commune) ……

Formulaire B

Organisme : ……. N° de dossier ……..
Identité du demandeur : ……

CASE 2 : DECLARATION PERSONNELLE SUR 'HONNEUR

Le demandeur et, le cas échéant, son conjoint ou la personne avec laquelle il habite de fait ou légalement (voir case 1) déclare(nt) sur l'honneur :

A. Qu'à la date de la signature de la présente déclaration, lui (elle) et les membres de son ménage tel mentionné en case 1, ne possédaient pas, *pour la totalité*, d'autres doits réels immobiliers que ceux décrits ci-après : (1)

	BIEN 1	BIEN 2
Commune-pays	.....	Rue
ou lieu-dit :	……	……
Désignation cadastrale :	……..	……...
Nature du bien (2) :	……..	……...
Nature de droit (3) :	…….	……

B. Dans le dans le courant des.....(4), dernières années, lui (elle) et les membres de sont ménage ont aliéné (vente, partage, donation, cession à titre gratuit) les biens et droits immobiliers suivants : (5)

Date de l'aliénation :	Situation et nature du bien :	Prix obtenu ou valeur estimé
……	……	……...
……	……	……...

Signatures obligatoires

Date	Demandeur	Conjoint ou cohabitant
……	…….....	……...

(1) mentionner « NEANT » si on ne possède aucun droit réel ou bien immobilier.
(2) maison, appartement, immeuble, parcelle de terrain.
(3) pleine propriété, usufruit, usage, habitation, emphytéose, superficie, nue-propriété.
(4) L'organisme qui délivre sur base de la réglementation en vigueur. Il mentionne « PAS D'APPLICATION » si les aliénations passées ne jouent aucun rôle.
(5) Mentionner « NEANT » si aucun bien ou droit immobilier n'a été aliéné durant la période concernée.

Le formulaire complété doit être envoyé à l'organisme qui l'a délivré (voir cadre supérieur gauche du recto de ce document).



Que pouvez-vous faire si vous voulez contester la décision de la société de logement ?

Vous pouvez introduire votre demande à l'amiable en contactant le service de médiation ou en envoyant une lettre de réclamation à la SLSP. Si la SLSP maintient sa décision, vous avez la possibilité de faire appel à la Chambre de recours. Après cette étape, si nécessaire, vous pouvez engager une procédure devant le Conseil d'État. Les étapes détaillées sont décrites ci-dessous :

Chambre de recours de la SWL

Démarche gratuite

Contact :
Rue de l'Ecluse, 21 - 6000 Charleroi

La Chambre de recours est **compétente** pour :
- Refus d'admission d'une candidature et de mutation
- Fixation du montant du loyer
- Radiation mutation et candidature
- Fin de la convention d'occupation précaire (sans titre ni droit)

Si vous n'envoyez pas votre réclamation à la SLSP dans le délai votre recours ne sera pas traité



Obligatoire

Envoi d'un courrier de réclamation par **recommandé** à votre société **dans les 30 jours** de la réception du courrier de la SLSP (cachet postal)

La SLSP a 30 jours pour vous répondre



Réponse positive

Fin de la procédure

Réponse négative

Envoi du recours à la SWL dans les **30 jours** de la réponse de la SLSP (cachet postal)

Pas de réponse dans le délai

Envoi du recours à la SWL dans les **60 jours** de la décision initiale de la SLSP (cachet postal)

Conseil d'Etat

Démarche payante

Contact :
Rue de la Science, 33 - 1040 Bruxelles

Possibilité d'introduire un **recours en annulation** ou une **demande de suspension**

La procédure devant le Conseil d'Etat ne peut être introduite qu'après avoir épuisé les voies de recours internes (Chambre de recours)

Services de médiation

Démarche gratuite

Les services de médiation peuvent être contactés à tout moment de la procédure.



Le Service Usagers : pour répondre à vos questions concernant les décisions de votre société de logement

Contact :

- Permanence téléphonique les lundis et jeudis de 9h à 12h au 071/204.461
- Formulaire disponible sur notre site : www.swl.be

Le Médiateur de la Wallonie et de la Fédération Wallonie-Bruxelles : pour intervenir concernant une décision de votre société de logement

Contact :

- Tél : 0800/19.199
- Courriel : courrier@le-mediateur.be
- Adresse : Rue Lucien Namèche, 54 - 5000 NAMUR
- Site Web : www.le-mediateur.be

Pour ne pas perdre votre droit au recours introduit devant la Chambre de recours, vous devez faire très attention aux délais imposés par la réglementation en ce qui concerne l'introduction d'une lettre de réclamation auprès de votre société de logement et de l'introduction d'un recours au sein de la Chambre de recours.

En effet, faire appel au service usagers de la SWL et au Médiateur n'allonge pas ces délais.