



Cadre réservé à l'A.I.S. – INDICATION DE SERVICE

Date de réception : Heure : N° d'attribution :

FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR UNE DEMANDE DE LOGEMENT À L'A.I.S ETTERBEEK

Veillez compléter ce formulaire en lettres majuscules ;

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

Le formulaire doit être déposé à la Maison Communale

(31/1 Avenue des Casernes à 1040 Etterbeek) uniquement sur rendez-vous - 0479 06 13 10

1. CANDIDAT

	CANDIDAT	CONJOINT OU COHABITANT
Nom		
Prénom		
Sexe	<input type="checkbox"/> M / <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M / <input type="checkbox"/> F
Date de naissance		
Profession		
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 légal (registre de la population)	Rue :	Numéro :	Boite:
	Code Postal :	Commune :	
Adresse Courrier (si différente du domicile)	Chez :	Nom :	Prénom :
	Rue :	Numero :	Boite:
	Code Postal :	Commune :	
Adresse administrateur provisoire	Chez :	Nom :	Prénom :
	Rue :	Numero :	Boite:
	Code Postal :	Commune :	Téléphone/GSM :



3. AUTRES PERSONNES FAISANT PARTIE DE LA DEMANDE

1	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				
2	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				
3	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				
4	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				
5	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				
6	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				
7	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				
8	Nom :	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Enfant(s) à charge* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance	Personne reconnue handicapée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Prénom :				
	Lien de parenté :				

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

** **Numéro registre national** : indispensable si l'enfant n'est pas à charge.

Si l'enfant n'est pas à charge, veuillez joindre une copie du jugement de la convention qui régit le droit de garde des enfants

Si vous êtes une personne majeure seule avec un ou plusieurs enfants, souhaitez-vous dormir dans le salon ?

- Oui (dans ce cas, la chambre normalement attribuée à la personne majeure sera réservée à/aux enfant(s))
 Non



4. BESOINS SPÉCIFIQUES DES PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE :

Y a-t-il dans votre ménage une ou plusieurs personnes reconnues handicapées **et/ou** ayant un handicap locomoteur nécessitant un logement spécifique

Oui / Non

Si oui*,

Jusqu'à quel étage la personne reconnue handicapée peut-elle monter sans disposer d'un ascenseur ?

Rez-de-chaussée 1^{er} étage 2^{ème} étage 3^{ème} étage

5. CHOIX DES COMMUNES

Limitez votre choix aux endroits où vous êtes prêts à habiter : au moment de l'attribution, le refus d'un logement adapté entraînera la radiation définitive de votre demande

Anderlecht	<input type="checkbox"/>
Auderghem	<input type="checkbox"/>
Berchem-Ste-Agathe	<input type="checkbox"/>
Bruxelles-Ville	<input type="checkbox"/>
Etterbeek	<input type="checkbox"/>
Evere	<input type="checkbox"/>
Forest	<input type="checkbox"/>
Ganshoren	<input type="checkbox"/>
Ixelles	<input type="checkbox"/>
Jette	<input type="checkbox"/>

Koekelberg	<input type="checkbox"/>
Molenbeek-St-Jean	<input type="checkbox"/>
Saint-Gilles	<input type="checkbox"/>
St-Josse-ten-Noode	<input type="checkbox"/>
Schaerbeek	<input type="checkbox"/>
Uccle	<input type="checkbox"/>
Watermael-Boitsfort	<input type="checkbox"/>
Woluwé-St-Lambert	<input type="checkbox"/>
Woluwé-St-Pierre	<input type="checkbox"/>

6. SITUATION PATRIMONIALE

Les soussignés déclarent sur l'honneur ne pas posséder un bien immobilier en pleine propriété, en emphytéose ou en usufruit, que ce soit à usage privé ou professionnel :

- Oui (aucun membre du ménage ne possède un bien immobilier)
 Non (un/des membre(s) du ménage possède(nt) un bien immobilier)

7. SUIVI SOCIAL

Par le CPAS

Nom de l'assistant social :

Tél. :

E-mail :

Par un service social

Nom du service social:

Adresse du service social :

Personne de contact :

Coordonnées (tél./e-mail) :

Par un médiateur de dettes

Nom du médiateur :

Adresse du médiateur :

Coordonnées (tél./e-mail) :

*Dans ce cas, le candidat-locataire devra fournir une attestation datant de mois de 5 ans de tout organisme officiel agréé établissant un handicap permanent d'au moins 66%.



9. ANIMAUX

Avez-vous des animaux ?

Si oui, lesquels ?

10. AUTRES RENSEIGNEMENTS QUE LE CANDIDAT SOUHAITE FOURNIR

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Le candidat doit impérativement et dans les plus brefs délais, communiquer toute modification de la composition de ménage, revenus, adresse, numéro de téléphone, faute de quoi sa candidature pourra être radiée.
- Les soussignés 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 entraînera la radiation de leur candidature ainsi que l'impossibilité de se réinscrire pendant 12 mois.

Documents à joindre obligatoirement :

- Composition de ménage ;
- Copie de la carte d'identité des membres majeurs du ménage ;
- Avertissement-extrait de rôle le plus récent ou tout autre document attestant des revenus actuels (les trois dernières fiches de salaire, chômage, CPAS, ...)

Date :

Signature(s)

*En complétant le présent formulaire, je reconnais avoir pris connaissance et accepte la politique de protection des données de l'Agence Immobilière Sociale d'Etterbeek

Le (la) candidat(e)

**Le (la) conjoint(e)
ou cohabitant(e)**

Les autres membres majeurs

*Traitement de vos données à caractère personnel

L'Agence Immobilière Sociale d'Etterbeek (ci-après, « l'AIS ») – dont le siège est sis 31/1 Avenue des Casernes à 1040 Etterbeek, inscrite à la BCE sous le numéro 0898.706.087 – est le responsable du traitement des données à caractère personnel vous concernant collectées par l'intermédiaire du formulaire d'inscription (ci-après, « vos données »). Il s'agit des données renseignées dans le formulaire mais également celles reprises dans les documents qui y sont annexés.

En cette qualité, l'AIS veille à respecter les dispositions du Règlement Général sur la Protection des données.

Vos données sont collectées en vue de l'introduction auprès de l'AIS d'une candidature au logement. Ces données sont nécessaires pour permettre à l'AIS d'analyser votre demande au regard des conditions d'obtention d'un logement fixées à l'article 125 de l'Ordonnance portant le Code bruxellois du logement (M.B., 18 juillet 2018).

Vos données ne sont détenues que par l'AIS, qui prend les mesures de sécurité adéquates afin d'en garantir l'intégrité et la confidentialité.

Vos données seront conservées jusqu'à l'attribution d'un logement. Au moment d'une éventuelle attribution, vous devrez de nouveau fournir des données pour vérifier que vous remplissez toujours les conditions d'obtention d'un logement. En cas de radiation du Registre des candidats locataires, vos données seront conservées durant 3 ans à compter de la radiation.

Vous pouvez accéder à vos données, les rectifier, et exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Vous pouvez également demander de supprimer vos données. Dans ce cas, cela signifiera que vous renoncez à votre candidature au logement dans la mesure où vos données sont nécessaires pour permettre à l'AIS de respecter ses obligations légales dans le cadre de l'analyse de votre demande en vertu du règlement d'attribution de l'AIS.

Pour exercer ces droits ou pour toute question relative à vos données et au traitement qui en est fait, vous pouvez contacter l'AIS. Vous pouvez également contacter notre délégué à la protection des données (DPO - dpo@etterbeek.be, 31/1 Avenue des Casernes à 1040 Etterbeek).

Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous êtes également libre d'introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).