

DOSSIER N°

DEMANDE DE LOCATION D'UN LOGEMENT SOCIAL

**Vous devez compléter le VOLET A (partie rose)
et signer le formulaire (page 5 et page 7)**

**Vous devez aussi joindre les documents suivants pour que nous puissions enregistrer
votre demande**

- La copie de la carte d'identité de tous les membres du ménage **de plus de 18 ans**
- **Les preuves des revenus actuels** de tous les membres du ménage **de plus de 18 ans pour les 3 derniers mois.** (*si pas de revenus: attestation sur l'honneur*)
- Si vous ou 1 personne de votre ménage est reconnue handicapée par la Vierge Noire, une **attestation de handicap** (*attestation du SPF Sécurité sociale « Vierge Noire »*).
- Si vous ou 1 personne de votre ménage est atteinte d'une **maladie dégénérative** conduisant inévitablement à une déficience motrice, **l'annexe 1 complétée par un médecin spécialiste**
- Si vous avez des enfants pour lesquels vous percevez des allocations familiales, une **attestation de votre caisse d'allocations familiales.** (*Attention : extrait de compte non valable*)
- Si vous payez une pension alimentaire, un document le prouvant (*extrait de compte*)
- Si vous avez des **enfants en visite, un jugement** attestant de votre droit d'hébergement pour ceux-ci (*ou convention de notaire ou de médiateur familial agréé*).
- Si vous avez droit à **des points de priorité**, tout document permettant de les justifier (*voir tableau B2 priorités page 8 de ce formulaire*)
- Si vous avez besoin d'un logement adapté pour raison médicale (*faire compléter annexe 1 « Attestation médicale» page 10 par un médecin spécialiste*)
- Si vous souhaitez un logement adapté « Vieux Conjoint » (*compléter annexe 2 « Logement Vieux Conjoint » page 12 uniquement pour les personnes de + de 65 ans isolées ou en couple*)
- Si vous êtes une personne isolée et que vous acceptez un studio (*compléter l'annexe 3 « Acceptation d'un studio » page 13*)

ATTENTION : toute fausse déclaration peut annuler purement et simplement votre demande.

△△ La SRL ne fait pas de photocopies △△

Votre demande est à envoyer par mail à l'adresse s-gallo@srlherstal.be ou par courrier.

VOLET A. (A REMPLIR PAR VOUS)

A.1. COORDONNEES ET COMPOSITION DE MENAGE

| <u>CANDIDAT</u> | <u>CONJOINT OU COHABITANT</u> |
|--|--|
| Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : |
| Sexe : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin | Sexe : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin |
| Date de naissance: | Date de naissance |
| Etat civil : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf | Etat civil : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf |
| Nationalité : | Nationalité : |
| N° registre national : (voir dos carte identité) | N° registre national : (voir dos carte identité) |
| Sources de revenus : <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> pensionné <input type="checkbox"/> chômeur <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> CPAS | Sources de revenus : <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> pensionné <input type="checkbox"/> chômeur <input type="checkbox"/> mutuelle <input type="checkbox"/> CPAS |
| Handicapé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Handicapé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Nécessite un rez de chaussée ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Nécessite un rez de chaussée ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Téléphone : | Téléphone : |
| e-mail : | e-mail : |
| Adresse : rue N°..... CP: Localité : | Adresse : rue N°..... CP: Localité : |
| Propriétaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Propriétaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Si oui, précisez : compromis de vente signé le : | Si oui, précisez : compromis de vente signé le : |

LES AUTRES MEMBRES DE VOTRE MENAGE

(ne plus reprendre le candidat, ni le conjoint ou le cohabitant)

| | Nom et prénom | Date de naissance | Sexe | Lien de parenté | N° National | Handicap | A charge |
|---|---------------|-------------------|--|--|-------------|--|--|
| 1 | | | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Enfant hébergé <input type="checkbox"/> Autre | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Enfant hébergé <input type="checkbox"/> Autre | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Enfant hébergé <input type="checkbox"/> Autre | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Enfant hébergé <input type="checkbox"/> Autre | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Enfant hébergé <input type="checkbox"/> Autre | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

POUR LES FEMMES ENCEINTES

La date prévue de l'accouchement (mois/année)/.....

Fournir un certificat médical

A.2. ENTITES OU SECTIONS DE COMMUNE DANS LESQUELS VOUS SOUHAITEZ ETRE CANDIDAT POUR UN LOGEMENT SOCIAL (LE FORMULAIRE SERA TRANSMIS AUX AUTRES SOCIETES CONCERNEES PAR VOTRE DEMANDE)

SOIT VOUS CHOISISSEZ 5 ENTITES MAXIMUM

(Notez-les par ordre de préférence)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

SOIT VOUS CHOISISSEZ 5 SECTIONS DE COMMUNES MAXIMUM

(càd les anciennes communes, par ex. Milmort, Rocourt, ...)

(Notez-les par ordre de préférence)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

A.3. LOGEMENT SOUHAITE :

Attention, si vous effectuez un choix précis concernant le type de logement (maison et/ou appartement), la société vous propose un logement qui correspond strictement à votre demande. Un choix restrictif peut donc allonger le temps d'attente.

MAISON

JARDIN

APPARTEMENT

GARAGE

Obligation des signataires

- Je certifie sur mon honneur que la présente déclaration est sincère et véritable.
- Je m'engage à fournir tous les renseignements nécessaires à l'établissement de mes revenus et de mon patrimoine et j'autorise de manière permanente la Société à demander à l'Administration des finances tous les éléments y relatifs.
- Je m'engage à signaler à la Société tout changement d'adresse, de composition familiale ou de revenus survenu après mon inscription.

Le non-respect de ces consignes entraîne la radiation de la demande.

Signature du candidat

Signature conjoint ou cohabitant

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) **nécessite votre accord explicite quant au traitement de vos données à caractère personnel :**

« Par la présente, nous **(reprendre ici NOM & Prénom du candidat, conjoint ou cohabitant et enfants >13 ans)**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

donnons notre consentement explicite à la S.R.L.Herstal pour le traitement de nos données à caractère personnel (ou celles de la personne mineure de 13 ans dont nous sommes le représentant légal) qui pourront uniquement être traitées en vue de la gestion de notre dossier pour l'accès à un logement public, et ce, dans le respect des finalités décrites dans notre Charte vie privée.

Notre « charte vie privée », fait partie intégrante de notre politique de gestion des données à caractère personnel. Elle peut être modifiée à tout moment et peut être consultée via le lien suivant : www.srlherstal.be

Date :

Signature :

Signature conjoint ou cohabitant et enfants >13 ans:

Nom et adresse de l'expéditeur
(administration du logement, organisation
sociale du logement) :

Personne de contact :

CONTROLE DES CONDITIONS DE PROPRIETE

DECLARATION SUR L'HONNEUR,

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

Remarque importante pour l'organisme qui délivre ce formulaire !

Ce formulaire (et la méthode de travail associée) 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 le signer !**

A compléter par l'organisme qui délivre ce formulaire :

- **Disposition légale ou réglementaire qui est à la base de cette demande :**

.....
.....

CASE 1 : Renseignements au sujet du demandeur et des autres personnes concernées par cette déclaration (à compléter par le candidat) :

DEMANDEUR :(nom + prénom)

né le : lieu de naissance :

N° national : (voir carte d'identité ou carte SIS)

CONJOINT OU COHABITANT (légal ou de fait) :

.....(nom + prénom)

né le : lieu de naissance :

N° national : (voir carte d'identité ou carte SIS)

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).....

Organisme :N° de dossier :

Identité du demandeur :

CASE 2 : DECLARATION PERSONNELLE SUR L'HONNEUR

Le demandeur est, le cas échéant, son conjoint ou la personne avec laquelle il cohabite de fait ou légalement (vois 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 tels que mentionnés en case 1, ne possédaient pas, *pour la totalité*, d'autres droits 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 du droit (3) : | |

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

| Date d'aliénation : | situation et nature du bien : | Prix obtenu ou valeur estimée |
|---------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| | | |
| | | |

Signatures obligatoires

| Date | Demandeur | Conjoint ou cohabitant |
|-------|-----------|------------------------|
| | | |

- (1) mentionner « NEANT » si on ne possède aucun droit 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 ce formulaire doit ici compléter le nombre d'années qui doivent être prises en considération 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 renvoyé à l'organisme qui l'a délivré (voir cadre supérieur gauche du recto de ce document).

VOLET B (A REMPLIR PAR LA SOCIETE DE LOGEMENTS)

B.2 PRIORITES

PRIORITES LIEES A VOS DIFFICULTES DE LOGEMENT

| PRIORITES | POINTS | DOCUMENTS À FOURNIR |
|--|----------|--|
| Vous occupez un logement d'insertion ou de transit (dans les 6 derniers mois de sa location) | 5 points | Copie bail enregistré et attestation de l'organisme qui gère le logement |
| Vous occupez une caravane, chalet ou abris précaire en zone d'habitat permanent (phase 1) | 5 points | Attestation de l'Administration communale |
| Vous êtes reconnu par le C.P.A.S. comme sans-abri /victime d'un évènement calamiteux | 5 points | Attestation de sans-abri par le CPAS Attestation de reconnaissance pour les évènements calamiteux |
| Vous devez quitter un logement inhabitable ou insalubre (ou exproprié) | 4 points | Arrêté d'inhabitabilité par le Bourgmestre Attestation inhabitable ou surpeuplement Arrêté d'expropriation |
| Votre bail est résilié pour occupation par le propriétaire ou pour travaux importants | 4 points | Contrat de bail ET lettre de renon du propriétaire |
| Vous devez quitter un logement en zone de rénovation urbaine (compromis signé au profit d'une personne morale) | 4 points | Compromis de vente et attestation communale |
| Vous occupez une caravane, chalet ou abri précaire hors zone d'habitat permanent (ou en zone 2) | 3 points | Attestation de l'Administration communale |

PRIORITES LIEES AUX DIFFICULTES PERSONNELLES DES MEMBRES DE VOTRE MENAGE

| PRIORITES | POINTS | DOCUMENTS À FOURNIR |
|--|----------|---|
| Vous avez quitté un logement suite à des violences intra-familiales | 5 points | Procès-verbal de police mais également attestation d'un CPAS d'un centre d'hébergement, d'une institution spécialisée |
| Vous avez des revenus modestes issus au moins partiellement du travail | 4 points | Avertissement extrait de rôle des contributions + preuve des revenus actuels |
| Vous êtes un enfant mineur mis en autonomie | 3 points | Attestation par le Directeur de l'aide à la jeunesse |
| Votre ménage compte un membre handicapé | 3 points | Attestation du SPF Sécurité sociale (Vierge Noire) |
| Votre ménage compte un membre victime d'une maladie dégénérative conduisant inévitablement à une déficience motrice attestée par un médecin spécialiste. | 3 points | Attestation émanant d'un médecin spécialiste (page 10 du formulaire) |
| Un membre de votre ménage souffre d'une maladie professionnelle ou a été victime d'un accident de travail | 3 points | Attestation du Fonds des Maladies professionnelles ou accidents de travail |
| Un seul membre de votre ménage travaillait et a perdu son emploi (dans les 12 derniers mois) | 3 points | Preuve de l'existence d'un travail dans les 12 derniers mois ET de la perte de travail |
| Votre ménage bénéficie d'une pension légale (revenus précaires) | 3 points | Avertissement extrait de rôle des contributions ET fiche de pension |
| Vous êtes bénéficiaire d'une pension de prisonnier de guerre | 2 points | Copie d'un brevet de pension |
| Vous êtes ancien prisonnier politique | 2 points | Attestation SPF Sécurité sociale |
| Vous êtes ancien ouvrier mineur | 2 points | Attestation de l'INAMI |

B.3. LE LOGEMENT REGLEMENTAIREMENT PROPORTIONNE A LA COMPOSITION FAMILIALE COMPORTE

1 chambre

2 chambres

3 chambres

4 chambres

5 chambres

B.4. LOGEMENT ADAPTE

OUI

NON

B.5. DEROGATION AUX REGLES DE PROPORTIONNALITE

OUI

NON

B.6. REVENUS D'ADMISSION

EN ETAT DE PRECARITE

A REVENUS MODESTES

A REVENUS MOYENS

B.7.VOIES DE RECOURS

Le candidat qui s'estime lésé par une décision de la société peut introduire une réclamation au siège de celle-ci par envoi recommandé, dans les trente jours qui suivent la notification de la décision.

A défaut de réponse, dans les trente jours de la réclamation ou en cas de réclamation rejetée, le candidat locataire peut introduire un recours, par envoi recommandé, auprès de la chambre des recours dont le siège est situé à la Société Wallonne du Logement rue de l'écluse 21 à 6000 CHARLEROI.

Il est également possible pour le candidat locataire, d'adresser une réclamation individuelle auprès du Médiateur de la Région Wallonne à l'adresse suivante : rue Lucien Namèche, 54 à 5000 NAMUR.

ANNEXE 1 : Attestation médicale à compléter par un médecin spécialiste

Je soussigné,, Docteur en médecine, atteste que Madame / Monsieur (biffer la mention inutile)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

N° téléphone :

Est atteint(e) d'une maladie dégénérative et que celle-ci conduira inévitablement à une déficience motrice.

Pour les raisons de santé attestées par la présente attestation, le/la patient(e) a / aura besoin au sein de son logement des adaptations concrètes suivantes :

O Accessibilité :

- Physique : escaliers ou non ?
- Générale : besoin d'accès à des services de proximité ou des moyens de mobilité si pas de véhicule privé (personnes seules) ?.....

O Logement :

- Maison si RDC ou RDC + premier OK ?
- Appartement si RDC ou RDC + premier / escaliers ?
- Sanitaires :
WC : RDC sans marche ou si marches OK ou non moyennant quels aménagements ?
.....
SDB : RDC sans marche ou si marches OK ou non moyennant quels aménagements ?
.....

O Logement PMR indispensable.

O Autres besoins :

.....
.....

Date :

Signature et cachet du médecin :

Traitement des données à caractère personnel

La société de logement de service public s'engage à respecter les dispositions normatives relatives à la protection des données à caractère personnel, auxquelles elle a accès pour les besoins de l'exécution de sa mission, notamment la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

Annexe 2 : Logement « Vieux Conjoint »

Logement « Vieux Conjoint » qu'est-ce que c'est ?

Ce sont des logements 1 chambre plain-pied destinés aux personnes de 65 ans et plus

Quels sont les conditions pour pouvoir bénéficier d'un logement « Vieux Conjoint » ?

- ❖ Avoir 65 ans ou plus
- ❖ Être isolé(e) ou en couple

Comment faire pour être inscrit(e) sur la liste d'attente des logements « Vieux Conjoint » ?

Compléter la demande de dérogation au nombre de chambres ci-dessous. En effet comme les logements « Vieux Conjoint » ne disposent que d'une seule chambre et que, d'après la législation en vigueur, les personnes de plus de 65 ans ont droit à un logement deux chambres, il est indispensable de signer la demande de dérogation. Pour information, malgré la dérogation, vous resterez inscrits également sur la liste des logements deux chambres.

Je / nous * accepte / acceptons * de déroger au nombre de chambres afin de pouvoir bénéficier d'un logement « Vieux Conjoint »

et je / nous * m'engage / nous engageons * à ne pas réclamer, via une demande de mutation, un autre logement pendant les trois premières années d'occupation du logement.

Signature(s) :

*Biffer la mention inutile

Annexe 3 : Acceptation location d'un studio

Qu'est-ce qu'un studio ?

C'est un logement 0 chambre d'une superficie d'environ 30m² composé d'un séjour, d'une cuisine et d'une salle de bain

Qui peut faire la demande ?

Uniquement une personne isolée

Pourquoi faire la demande d'un studio ?

S'il n'y a pas de logements 1 chambre disponibles mais qu'un studio se libère vous pourrez bénéficier du studio.

J'accepte de louer un studio et je m'engage à ne pas réclamer, via une demande de mutation, un autre logement pendant les trois premières années d'occupation du logement.

Signature :



Candidature à un logement d'utilité publique

Allocation d'attente logement (AAL)

Notice explicative

1. L' AAL : c'est quoi ?

L'allocation d'attente logement (AAL) est une **aide financière mensuelle** octroyée, par le Service Public de Wallonie, à des **ménages de catégorie 1 titulaires d'un bail d'habitation privée et en attente d'un logement d'utilité publique (logement social) depuis plus de 18 mois.**

Le montant de l'AAL s'élève à **125 EUR par mois**, majorés de 20 EUR par enfant à charge¹ ou en hébergement égalitaire, ou personne handicapée², sans toutefois dépasser le **plafond de 185 EUR par mois.**

¹ Enfant à charge

Enfant pour lequel vous percevez des allocations familiales

² Personne handicapée

Personne reconnue handicapée par le SPF Sécurité sociale

2. L' AAL : pour qui ?

L'AAL est octroyée à un **ménage**, représenté par un **demandeur** qui doit :

- Être **candidat à un logement d'utilité publique**³ depuis **plus de 18 mois** ;
- Faire partie d'un **ménage de catégorie 1**⁴ ;
- Être **majeur** ou mineur émancipé ;
- Être belge ou **en ordre de séjour** sur le territoire belge ;
- Être **titulaire** d'un **bail** d'habitation **privée** située en **Wallonie** (sauf Communauté germanophone) et **y résider.**

³ Candidat à un logement d'utilité publique

Être répertorié dans le registre informatisé des candidats à un logement d'utilité publique géré par la Société wallonne du Logement et disposer d'un numéro de candidature unique

⁴ Ménage de catégorie 1

Le total des revenus du ménage, imposables globalement⁵ deux ans auparavant, est inférieur à :

- 17.000 EUR pour une personne isolée
- 23.200 EUR pour des cohabitants

Ces montants sont augmentés de :

- 3.200 EUR par enfant à charge
- 3.200 EUR par personne handicapée

⁵ Revenus imposables globalement

Vous trouverez le montant exact de vos revenus sur votre avertissement-extrait de rôle.



Les personnes majeures ou émancipées qui remplissent ces 5 conditions, qui sont répertoriés dans le registre informatisé sous **une même candidature unique à un logement d'utilité publique**, mais qui **vivent de manière isolée** dans des habitations privées distinctes, **ont chacune le DROIT** de bénéficier de l'AAL.

☞ C'est pourquoi, pour faire valoir ce droit,...

Nous vous invitons à transmettre un exemplaire du formulaire de demande d'AAL ci-joint à toute personne majeure ou émancipée qui est répertoriée sous le même numéro de candidature à un logement d'utilité publique, et qui remplit ces conditions mais vit de manière isolée dans une habitation privée distincte.



- L'AAL **NE** peut **PAS** être cumulée avec l'allocation de loyer (ADeL).
- Cependant, elle **PEUT** être cumulée avec l'allocation de loyer octroyée par une agence immobilière sociale (AIS) ou par une association de promotion du logement (APL).
→ Le montant ne peut toutefois pas dépasser 225 EUR par ménage.

3. L' AAL : quand et comment la demander ?

☞ Au moment du **renouvellement** de ma candidature à un logement d'utilité publique :

- Je **complète** et je **signe** le **formulaire** joint à la présente notice ;
- Je **transmets** le formulaire à ma **Société de Logement de Service public** de référence.



- Je peux DEMANDER l'AAL même si j'attends un logement d'utilité publique depuis moins de 18 mois.
- Dans ce cas, je PERCEVRAI l'AAL **à partir du moment** où ma candidature à un logement d'utilité publique aura une ancienneté d'au moins 18 mois.



Si je fais l'objet d'une **représentation** (par un administrateur de biens et/ou de la personne, par exemple), c'est au **mandataire** qui me représente qu'il revient de **compléter le formulaire**, en n'oubliant pas d'en remplir la **rubrique 4**, et de le **signer**

Une question ?

Sur l'AAL



logement.wallonie.be



1718
Appel gratuit



Infos Conseils Logement

081/33.23.10 tous les jours de la semaine
0475/50.80.00 9h→12h 14h→16h

Sur mon dossier



allocation.attente.logement@spw.wallonie.be



081/33.22.33

5. Vie privée et protection des données à caractère personnel

Pour les traitements relevant de la responsabilité du Service public de Wallonie (ci-après SPW) et ce, conformément à la réglementation en matière de protection des données¹, ainsi qu'aux dispositions décrétales et réglementaires relatives à l'allocation d'attente logement (ci-après AAL), les données à caractère personnel nécessaires seront traitées par la **Direction des Etudes et de la Qualité de l'Habitat** du SPW Territoire, Logement, Patrimoine, Energie (ci-après SPW TLPE), en vue de ;

- Prendre une décision en matière d'AAL, en ce compris son éventuel renouvellement ;
- Vérifier le respect des engagements dans le cadre de la demande d'AAL ;
- Liquidier l'AAL ;
- Initier le recouvrement d'AAL indûment perçues.

Par ailleurs, les données à caractère personnel pourront être également traitées ;

- Par votre **Société de Logement de Service public** ainsi que par la **Société wallonne du Logement** dans le cadre de la récolte des données du formulaire pour le compte du SPW TLPE ;
- Par la **Direction du Logement privé, de l'Information et du Contrôle** du SPW TLPE afin de prendre une décision en cas de recours de votre part ainsi que dans le cadre d'un contentieux judiciaire ;
- Par la **Direction du Contentieux de la Trésorerie** du SPW Finances lorsque l'AAL est versée à un tiers ;
- Par la **Direction du Financement et des Recettes** du SPW Finances afin de procéder au recouvrement d'AAL indûment perçues.

Dans le cadre des traitements susmentionnés, les données suivantes seront consultées auprès des sources authentiques en la matière ;

- Données d'identification ;
- Composition de votre ménage ;
- Revenus imposables globalement afférents à l'avant-dernière année ;
- Données relatives au patrimoine immobilier ;
- Données relatives à votre bail ;
- Données relatives à votre candidature à un logement d'utilité publique ;
- Le cas échéant : données relatives aux allocations familiales perçues, reconnaissance de handicap et statut social auprès des organismes assureurs.

Vos données ainsi que celles des membres de votre ménage seront consultées.

Ces données ne seront ni vendues ni utilisées à des fins de marketing ni communiquées à des tiers, à l'exception des personnes mentionnées ci-dessus et de notre conseil juridique en cas de procédure judiciaire. Ces données seront conservées pendant une période de 10 ans à compter de la dernière liquidation d'AAL ou 5 ans en cas de refus, sous réserve de la cessation définitive des procédures et recours administratifs et judiciaires.

Vous pouvez, dans certains cas spécifiques, rectifier, demander à faire effacer ou à faire transmettre vos données, limiter ou vous opposer au traitement en contactant le responsable du traitement :

- À l'adresse postale suivante : Rue Brigades d'Irlande 1 à 5100 Jambes, à l'attention du Service AAL ;
- Ou via courriel à l'adresse suivant : allocation.attente.logement@spw.wallonie.be

Sur demande via formulaire disponible sur l'ABC des démarches du Portail de la Wallonie (<https://www.wallonie.be/fr/demarches/exercer-ses-droits-en-matiere-de-protection-des-donnees-personnelles>), vous pouvez avoir accès à vos données ou obtenir de l'information sur un traitement qui vous concerne. Le Délégué à la Protection des Données du SPW (Place de la Wallonie, 1 à 5100 Jambes - dpo@spw.wallonie.be) en assurera le suivi.

Pour plus d'information sur la protection des données à caractère personnel et vos droits, rendez-vous sur le Portail de la Wallonie (<https://www.wallonie.be>).

Enfin, si dans le mois de votre demande, vous n'avez aucune réaction du Service public de Wallonie, vous pouvez contacter l'Autorité de protection des données pour introduire une réclamation :

- Soit par courrier : 35, rue de la Presse à 1000 Bruxelles ;
- Soit par mail : contact@apd-gba.be

6. Voies de recours

Que faire si, au terme de la procédure, vous n'êtes pas satisfait de la décision rendue ?

1. Introduire un recours interne à l'administration

Vous pouvez introduire votre recours

- Via la Plateforme
- Par mail : recours.log.dgo4@spw.wallonie.be
- Par courrier postal : Rue Brigades d'Irlande 1 à 5100 Jambes, à l'attention du Service Recours Logement

2. Adresser une réclamation auprès du Médiateur

Si au terme de vos démarches préalables au sein de l'administration vous demeurez insatisfait de la décision, il vous est possible d'adresser une réclamation auprès du Médiateur de la Wallonie et de la Fédération Wallonie-Bruxelles, Rue Lucien Namèche, 54 à 5000 Namur. Téléphone gratuit 0800/19.199 <https://www.le-mediateur.be>

¹ Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la Directive 95/46/CE Loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel



Candidature à un logement d'utilité publique

Allocation d'attente logement (AAL)

Formulaire de demande

L'AAL : C'est quoi ? Pour qui ? Quand et comment la demander ? → Voir la notice explicative ci-joint

Veillez s'il vous plaît : ● Remplir ce formulaire en lettres MAJUSCULES et le signer ;
● Transmettre le formulaire à votre Société de Logement de Service public de référence.

1. Candidature à un logement d'utilité publique (logement social)

Numéro de candidature unique

2. Informations relatives au bénéficiaire¹

(¹) Personne qui représente le ménage souhaitant bénéficier de l'AAL

Nom

Prénom

Numéro au Registre National - -

E-mail
@

Nombre d'enfant(s) en hébergement égalitaire² non domicilié(s) chez le demandeur d'AAL

(²) Sur décision judiciaire, hébergement des enfants pendant une durée égale par leurs deux parents

3. Qualité du demandeur

Je suis le bénéficiaire¹

Je suis le mandataire³ du bénéficiaire
→ Dans ce cas je complète la rubrique 4

(¹) Personne qui représente le ménage souhaitant bénéficier de l'AAL

(³) Voir ci-dessous

4. Informations relatives au mandataire⁴ du bénéficiaire – si concerné

(⁴) Le mandataire représente le bénéficiaire, par exemple dans le cas d'une administration de biens

E-mail
@

5. Canal de communication préféré

E-mail (message électronique)

Adresse⁵ (courrier papier)

(⁵) Si vous souhaitez être contacté(e) à une autre adresse que celle de résidence, veuillez le signaler à votre Société de Logement de Service public de référence

6. Compte bancaire sur lequel verser l'allocation

Je fais l'objet d'une médiation de dette → Dans ce cas j'indique le compte de la médiation

N° IBAN⁶

Titulaire du compte : Nom

Prénom

(⁶) Compte bancaire au format IBAN au sein de la zone SEPA⁷

(⁷) Pays de l'Union européenne et pays associés (Royaume-Uni, Norvège, Islande, Suisse, Liechtenstein, Monaco, Saint-Marin)

7. Engagement

En signant le présent formulaire...

- **Je confirme** que j'ai pris connaissance de la **notice explicative** jointe au présent formulaire, ainsi que des conditions qui y figurent ;
- **Je comprends** que je ne peux/pourrai bénéficier de l'AAL qu'à partir du moment où ma candidature à un logement d'utilité publique a/aura atteint une ancienneté d'**au moins 18 mois et au plus tôt le 1^{er} janvier 2023** ;
- **Je m'engage...**
 - ☞ À partir de ce moment ;
 - ☞ Au moment de l'introduction de ma demande d'AAL ;
 - ☞ Durant toute la période pendant laquelle je perçois l'AAL ;
 - 🔴 À respecter les **conditions** décrites dans la notice explicative jointe au présent formulaire (point 2) ;
 - 🔴 À NE PAS donner en **sous-location**, en tout ou en partie, le logement que je loue ;
 - 🔴 À ne pas bénéficier de l'allocation de loyer (**ADeL**) ;
 - 🔴 À accepter que l'Administration⁸ recherche et collecte auprès des autorités compétentes les **renseignements** relatifs à chaque membre de mon ménage, qui sont nécessaires en vue de traiter mon dossier : composition de ménage, revenus, patrimoine immobilier, allocations familiales, reconnaissance d'un handicap, candidature à un logement d'utilité publique ;
 - 🔴 À avertir l'Administration⁸ de la perception d'**allocations de loyer** par une agence immobilière sociale (AIS) ou par une association de promotion du logement (APL) ;
 - 🔴 À communiquer par écrit à l'Administration⁸ :
 - tout déménagement → **dans les 3 mois** de la prise en location d'un nouveau logement ;
 - toute modification de votre composition de ménage → **dans le mois** ;
 - l'arrêt du contrat de bail → **dans le mois** qui suit la fin de la prise en location.

(⁸) L'administration du Service public de Wallonie en charge du Logement

Signature

Une question ?

Sur l'AAL



logement.wallonie.be



1718
Appel gratuit



Infos Conseils Logement
081/33.23.10 tous les jours de la semaine
0475/50.80.00 9h→12h 14h→16h

Sur mon dossier



allocation.attente.logement@spw.wallonie.be

→ **Formulaire à remettre à votre Société de Logement de Service public de référence**

A remplir par la Société de Logement de Service public de référence

Date d'introduction de ma demande / / (jour/mois/année)