

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s’y prête.

Nom et adresse de la personne prestataire

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Numéro de dossier

Centre local d'emploi

Nom de l'agent d'aide socioéconomique

Téléphone

Poste

1

Veillez fournir les renseignements sur

- le logement que vous habitez présentement.  
 le logement que vous occuperez après votre déménagement.

- Vous êtes :**
  - propriétaire
  - locataire
  - locataire d'un logement subventionné (y compris un HLM ou une coopérative d'habitation)
  - en chambre **▶** Avez-vous un lien de parenté avec la personne qui vous loue la chambre?  Oui  Non
  - en pension **▶** Si oui, précisez le lien de parenté : \_\_\_\_\_
  - Autre situation, précisez : \_\_\_\_\_

- Coût du logement :** \_\_\_\_\_ \$ par mois **▶**
  - Électricité incluse  Oui  Non
  - Chauffage inclus  Oui  Non

- Recevez-vous un montant mensuel du programme Allocation-logement versé par Revenu Québec?**  Oui  Non  
 Si oui, indiquez le montant : \_\_\_\_\_ \$

- Vivez-vous avec un conjoint?**  Oui  Non  
 Si oui, inscrivez son nom de famille et son prénom : \_\_\_\_\_

- Est-ce que d'autres personnes habitent avec vous à cette adresse** (sauf un enfant à charge, s'il y a lieu)?  Oui  Non  
 Si oui, inscrivez :
 

Le nom de famille et le prénom de ces personnes	Le lien de parenté avec vous	Si elles sont copropriétaires, colataires, cochambreuses, en pension ou en chambre avec vous	Si elles sont en pension ou en chambre, le montant facturé par semaine ou par mois
_____	_____	_____	\$/sem.   \$/mois
_____	_____	_____	\$/sem.   \$/mois

- Nom de famille et prénom du propriétaire ou du locateur** (personne qui loue le logement ou la chambre) s'il y a lieu  
 \_\_\_\_\_ Ind. rég. | Téléphone \_\_\_\_\_

2

- Date réelle du déménagement** **▶**

Année	Mois	Jour
_____	_____	_____
- Nouvelle adresse** **▶**

Numéro	Rue	Appartement
_____	_____	_____
Ville, village ou municipalité		Code postal
_____		_____
		Ind. rég.   Téléphone
		_____   _____
- Raison du déménagement** **▶** \_\_\_\_\_
- Si vous êtes déjà inscrit au dépôt direct des prestations, voulez-vous maintenir votre inscription?**  Oui  Non  
**▶** Pour vous inscrire au dépôt direct ou modifier les données qui s'y rapportent, veuillez fournir un chèque personnel non rempli du compte dans lequel le dépôt sera effectué et y inscrire le mot « ANNULÉ ». Si vous ne possédez pas de chèque, veuillez fournir un document provenant de votre institution financière qui contient les mêmes renseignements.

3

Date

Signature de la personne prestataire