



CONDITIONS D'ADMISSION

Avant de remplir ce formulaire, vérifiez que vous respectez les trois conditions d'admission :

🏠 **Votre dossier de locataire doit être à jour**

Composition de ménage, revenus actuels, ...

🏠 **Vous devez occuper votre logement depuis au minimum trois ans**

Sauf pour les cas suivants :

- Votre logement n'est plus proportionné en termes de nombre de chambres au sens où l'entend l'Arrêté du Gouvernement wallon organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de logement de service public.
- Pour des raisons d'urgence sociale ou de cohésion sociale :
 - ✓ L'urgence sociale doit être acceptée par une décision motivée du Comité d'Attribution prise sur avis conforme du commissaire de la Société wallonne du logement et répondre simultanément aux conditions suivantes : la situation doit être récente, le péril encouru doit être imminent et la situation doit exiger une solution dans les plus brefs délais.
 - ✓ La cohésion sociale doit être acceptée par une décision motivée du Comité d'Attribution prise sur avis conforme du commissaire de la Société wallonne du logement et répondre au minimum à l'une des conditions suivantes : le transfert doit favoriser l'accès à un logement décent, l'insertion socioprofessionnelle, l'accès à la santé et traitement des assuétudes ou le retissage des liens sociaux, intergénérationnels et interculturels.
- Afin d'obtenir un logement présentant des facilités d'accès quant à sa structure ou sa localisation pour des personnes présentant des problèmes médicaux attestés par un médecin et acceptés par une décision motivée du Comité d'Attribution prise sur avis conforme du Commissaire de la Société wallonne.

🏠 **Vous devez être en règle de paiement**



NOMBRE DE CHAMBRES

Le nombre de chambres auquel vous pouvez prétendre est défini par la législation :

🏠 Une seule chambre pour les personnes seules et pour les couples.

🏠 Une chambre supplémentaire pour :

- Les personnes seules de plus de 65 ans
- Les couples dont l'un des membres a plus de 65ans
- Les couples dont un membre a un handicap reconnu

🏠 Pour les enfants :

- Une chambre pour un enfant unique
- Deux chambres pour deux enfants de même sexe s'ils ont plus de dix ans et minimum cinq ans d'écart
- Deux chambres pour deux enfants de sexe différent si l'un d'entre eux a plus de 10 ans
- Une chambre par enfant avec handicap reconnu (SPF Sécurité Sociale, Direction générale – Personnes handicapées)

DEMANDE DE MUTATION – FORMULAIRE

(À renvoyer signée aux Habitations Sud Luxembourg)

Veuillez compléter toutes les cases de ce formulaire, lisiblement et en lettres MAJUSCULES.



CANDIDAT(E)(S)

Chef de ménage		Conjoint(e) ou cohabitant(e)	
Nom			
Prénom			
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	
Date de naissance			
Lieu de naissance			
Nationalité			
E-mail			
Téléphone			
Etat civil	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Cohabitant(e) <input type="checkbox"/> Veuf/veuve	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Cohabitant(e) <input type="checkbox"/> Veuf/veuve	
N° registre national			
Profession	<input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> R.I.S du CPAS <input type="checkbox"/> Intérimaire <input type="checkbox"/> Allocation de chômage <input type="checkbox"/> Indépendant(e) <input type="checkbox"/> Indemnité mutuelle – <input type="checkbox"/> Sans revenu Maladie – Invalidité <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Pensionné(e) Si autre, précisez	<input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> R.I.S du CPAS <input type="checkbox"/> Intérimaire <input type="checkbox"/> Allocation de chômage <input type="checkbox"/> Indépendant(e) <input type="checkbox"/> Indemnité mutuelle – <input type="checkbox"/> Sans revenu Maladie – Invalidité <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Pensionné(e) Si autre, précisez	
Handicap reconnu à plus de 66% *	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Enceinte ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, date prévue accouchement	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, date prévue accouchement	
Propriétaire d'un logement ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, en copropriété <input type="checkbox"/> Oui, en usufruit <input type="checkbox"/> Oui, en nue-propiété <input type="checkbox"/> Oui, à 100%	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, en copropriété <input type="checkbox"/> Oui, en usufruit <input type="checkbox"/> Oui, en nue-propiété <input type="checkbox"/> Oui, à 100%	
Si propriétaire, logement en vente ?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, date prévue vente	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, date prévue vente	

* Handicap reconnu à plus de 66 % par le SPF Sécurité Sociale ou par la mutuelle si la reconnaissance est obtenue après l'âge de 65 ans.



AUTRE(S) MEMBRE(S) DU MÉNAGE

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
1			M	Enfant à charge			Oui
	Profession (3)		F	Enfant en hébergement Ascendant Autre		Date de domiciliation	Non

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
2			M	Enfant à charge			Oui
	Profession (3)		F	Enfant en hébergement Ascendant Autre			Non

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
3			M	Enfant à charge			Oui
	Profession (3)		F	Enfant en hébergement Ascendant Autre			Non

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
4			M	Enfant à charge			Oui
	Profession (3)		F	Enfant en hébergement Ascendant Autre			Non

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
5			M	Enfant à charge			Oui
	Profession (3)		F	Enfant en hébergement Ascendant Autre			Non



LOGEMENT SOUHAITÉ

Il vous est demandé de formuler vos souhaits en matière de type de logement. Etant donné que la réglementation en vigueur implique qu'il ne s'agit que d'une préférence, Les Habitations Sud Luxembourg peuvent être amenées à vous proposer un logement qui n'y réponde pas entièrement.

Préférence

- Une maison ou un appartement
 De préférence avec jardin
 De préférence un appartement
 De préférence avec un garage
 De préférence une maison

Un logement adapté est un logement dont la configuration permet une occupation adéquate par un ménage en raison du handicap d'un de ses membres.

Logement adapté

Précisez les adaptations dont vous avez besoin

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



DOCUMENTS À FOURNIR POUR BÉNÉFICIER D'UNE DÉROGATION

Si oui, documents à fournir

Vous sollicitez un transfert vers un logement présentant une facilité d'accès quant à sa structure ou sa localisation et vous présentez des problèmes médicaux attestés par un médecin	<input type="checkbox"/> Attestation délivrée par HSL, complétée par un médecin spécialiste exclusivement
Vous sollicitez un transfert vers un autre logement pour des raisons d'urgence sociale ou de cohésion sociale	<input type="checkbox"/> Rapport détaillé – document(s) prouvant que les conditions d'urgence sociale ou de cohésion sociale sont réunies *


*Au sens où l'entend l'Arrêté du Gouvernement wallon du 6 septembre 2007 organisant la location des logements gérés par la Société wallonne du Logement ou par les sociétés de service public



RAISON DE LA DEMANDE

- Le logement que j'occupe comporte trop de chambre(s)
- Le logement que j'occupe ne comporte pas assez de chambre(s)
- Le logement que j'occupe depuis au moins trois ans est non proportionné en termes de nombres de chambre(s) et a été attribué sur base d'une dérogation au nombre de chambres
- Le logement que j'occupe depuis au moins trois ans est proportionné en termes de nombre de chambre(s) mais j'ai des raisons personnelles
- Le logement que j'occupe depuis au moins trois ans est proportionné en termes de nombre de chambre(s) mais mon loyer est trop important par rapport à mes revenus
- Le logement que j'occupe comporte une seule chambre et je souhaite un logement deux chambres ; j'ai plus de 65 ans ou mon conjoint/ mon cohabitant avec lequel je vis a plus de 65 ans
- Je souhaite obtenir un transfert vers un logement présentant des facilités d'accès quant à sa structure ou sa localisation et j'ai des problèmes médicaux attestés par un médecin
- Je souhaite obtenir un transfert vers un autre logement pour des raisons d'urgence sociale ou de cohésion sociale

INFORMATION : LOCALISATION DES LOGEMENTS
DES HABITATIONS SUD LUXEMBOURG

 **Petits conseils pour choisir vos localités :**

- En fonction de votre ménage, vous aurez un nombre de chambres défini. Faites attention que ce nombre soit disponible dans les localités que vous désirez.
- Choisissez vos localités en fonction de vos disponibilités géographiques car lorsque notre comité d'Attribution vous désigne pour un logement, c'est pour ce logement et pas un autre (c'est-à-dire que vous ne pourrez pas choisir un autre logement dans une autre localité).
- Faites attention aux moyens de transport à votre disposition dans la/les localité(s) que vous désirez (voiture, train, bus, ...). Si vous ne possédez pas de voiture, n'hésitez pas à vous renseigner sur les sites des transports en commun, pour voir les disponibilités.

Explication des tableaux ci-dessous : les cases avec des croix bleues signifient la présence de logements sociaux dans la localité attenante. Les cases vides signifient qu'il n'y a aucun logement.

→ **Logement social :** accessible en fonction de vos revenus :

Choix général	Choix ciblé	Maison				Appartement			
		1 chambre	2 chambres	3 chambres	4 chambres	Studio	1 chambre	2 chambres	3 chambres
ARLON (Entité)	Arlon		×	×	×	×	×	×	×
	Sterpenich						×	×	
ATTERT (Entité)	Nothomb				×			×	
	Heinstert				×			×	
MESSANCY (Entité)	Messancy	×		×	×		×	×	×
	Wolkrange		×		×			×	
AUBANGE (Entité)	Athus	×	×	×	×		×	×	×
	Aubange		×	×	×				
	Halanzey			×					

→ **Logement moyen** : accessible en fonction de vos revenus :

Choix général	Choix ciblé	Maison				Appartement			
		1 chambre	2 chambres	3 chambres	4 chambres	Studio	1 chambre	2 chambres	3 chambres
ARLON (Entité)	Arlon						×	×	×
	Sterpenich								
ATTERT (Entité)	Nothomb								
	Heinstert								
MESSANCY (Entité)	Messancy							×	
	Wolkrange								
AUBANGE (Entité)	Athus								
	Aubange								
	Halanzey		×	×					



CHOIX DES COMMUNES

Possibilité de restreindre le choix à **une ou plusieurs anciennes communes** (dans ce cas, le surloyer est d'application si le logement est sous-occupé)



Seule la demande de mutation portant sur l'ensemble du territoire de la société soit

ARLON-ATTERT-AUBANGE-MESSANCY dispense du paiement du surloyer.

Signature (**obligatoire**) :



CHOIX DES LOCALITÉS

🏠 A choisir parmi les localités suivantes par ordre de préférence :

ARLON – STERPENICH – ATHUS – AUBANGE – HALANZY – MESSANCY – WOLKRANGE – NOTHOMB – HEINSTERT

1.

2.

3.

4.

5.



VOIES DE RECOURS

Le candidat locataire 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 de recours dont le siège est situé à la Société wallonne du logement, rue de l'Ecluse, 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 Namêche, 54, à 5000 Namur.

Ainsi qu'il est prévu par la loi sur la protection de la vie privée, les données à caractère personnel communiquées dans le cadre de la présente demande et du bail sont traitées à des fins de maintenance des fichiers des candidats. Le candidat marque son accord pour que ces données soient communiquées aux autres sociétés gestionnaires des communes sur lesquelles il a posé un choix.

Le responsable du traitement est la SCRL HABITATIONS SUD LUXEMBOURG, dont le siège social est à 6791 ATHUS-Rue des Métallurgistes 18.

Vous avez le droit de consulter et de faire corriger les renseignements communiqués comme prévu par la loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée. Il vous appartient de nous communiquer tout élément susceptible de modifier votre dossier de demande de mutation.



SIGNATURE(S)

Ce formulaire a été complété par

- Moi même
- Mon CPAS
- Mon administrateur de biens
- Autre

Le(s) locataire(s) déclare(nt) se porter candidat ainsi que porter candidat l'ensemble des membres du ménage à un transfert vers un logement social.

Le(s) candidat(s) déclare(nt) sur l'honneur ne pas être ni pleinement propriétaire, ni usufruitier d'un logement, à moins qu'il ne s'agisse d'un logement non améliorable, inhabitable ou inadapté à votre handicap

Fait à

Date/...../.....

Signatures obligatoires précédée(s) de la mention « lu et approuvé »

Chef de ménage	Conjoint(e) ou cohabitant(e)



2. DATES

Date de dépôt/...../20.....
Date d'admission/...../20.....
Date de radiation/...../20.....
Date de refus/...../20.....
Date de confirmation/...../20.....
Date d'attribution/...../20.....



2.1 LE LOGEMENT RÉGLEMENTAIREMENT PROPORTIONNÉ À LA COMPOSITION FAMILIALE COMPORTE

Nombres de chambre :	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Le logement doit être adapté	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non



2.2 LE LOGEMENT ACTUELLEMENT ATTRIBUÉ

Nombres de chambre :	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Dérogation :	
Logement adapté :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Demande de dérogation pour urgence ou cohésion sociale :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Demande de dérogation pour raison médicale :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		