

# Demande d'inscription sur liste d'attente LA CHRYSALIDE

**Chry# 2020-**  
Demande reçue le :

IDENTIFICATION DE LA DEMANDEUSE		
Nom et prénom de la demandeuse	Ind. rég.	N° de téléphone
Nom et prénom de la personne à joindre en l'absence de la demandeuse	Ind. rég.	N° de téléphone
Courriel :	Date de naissance :	
Adresse postale actuelle ( <i>envoi des lettres officielles</i> )		Code postal
ENFANTS : Nom Prénom	Date de naissance	Droit de garde
Nom de l'organisme qui vous réfère et coordonnées du contact :		
Sélectionner les réponses qui correspondent à votre situation		
<input type="checkbox"/> Vous êtes citoyenne canadienne ou résidente permanente <input type="checkbox"/> Vous avez vécu dans la CMM (communauté métropolitaine de Montréal) au moins 12 mois depuis les 2 dernières années <input type="checkbox"/> Vous êtes étudiante à temps plein <input type="checkbox"/> Vous avez déjà été expulsé d'un logement à <u>loyer modique ou subventionné</u> <input type="checkbox"/> Vous avez déjà déguerpi d'un logement à <u>loyer modique ou subventionné</u> sans aviser le locateur <input type="checkbox"/> Vous avez une dette envers un locateur de logements à <u>loyer modique ou subventionné</u> <input type="checkbox"/> Vous avez <u>besoin de l'aide d'un soutien extérieur</u> pour assurer vos besoins essentiels ( <i>aide ménagère, soutien faire courses, etc.</i> ) <input type="checkbox"/> Vous êtes atteinte d'un handicap physique qui entraîne des difficultés d'accessibilité à un logement ( <i>fauteuil roulant, marchette, etc.</i> ) <input type="checkbox"/> Vous êtes en perte d'autonomie ou atteint d'un handicap physique qui nécessite d'habiter avec <u>un proche aidant</u>		
REVENUS (de l'année civile précédant la date de la demande)		
Quelles sont vos sources de revenus (plusieurs choix possibles)		
<input type="checkbox"/> Revenu de travail	<input type="checkbox"/> Sécurité du revenu (aide sociale)	<input type="checkbox"/> CSST / SAAQ / IVAC
<input type="checkbox"/> Assurance Emploi	<input type="checkbox"/> Pension de vieillesse / régie des rentes	<input type="checkbox"/> Autres revenus (précisez) :
<input type="checkbox"/> Emploi-Québec (formation) *	<input type="checkbox"/> Pension alimentaire reçue	
Total des revenus ( <i>mensuel ou annuel</i> ) :		\$
Avez-vous des biens ( <i>condo, voiture, chalet, autres</i> ) ou placements ( <i>REER, CÉLI, autres</i> ) pour plus de 50 000\$ ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Vivez-vous une de ces situations :		
<input type="checkbox"/> Êtes-vous <u>délogé/expulsé</u> par un organisme public ou à cause d'un programme. Inscrivez la date du départ : <input type="checkbox"/> Vous êtes est victime de <u>violence conjugale</u> selon une attestation délivrée par un centre d'hébergement, la police, le réseau de la santé. <input type="checkbox"/> Vous êtes est victime d'une forme de <u>violence autre que conjugale</u> . Merci de préciser quoi dans le résumé ci-dessous. <input type="checkbox"/> Vous êtes <u>victime d'un sinistre</u> ( <i>feu, parasites, insalubrité</i> ) Inscrivez la date du sinistre (an/mois/jour). <input type="checkbox"/> Vous habitez déjà dans un logement à loyer modique et vous devez être relogé pour votre santé ou votre sécurité.		
Résumé de votre situation / qu'est ce qui motive votre demande de logement		
Quel est votre projet de vie pendant les 3 ans de l'hébergement ?		