

Si vous avez reçu ce formulaire, c'est parce que le logement que vous occupez actuellement ne correspond pas à la taille ou à la catégorie prévue pour votre ménage.

(Par exemple, il peut être trop grand ou trop petit selon le nombre de personnes qui y vivent). Conformément aux règles de la Société d'habitation du Québec (SHQ), l'OMH du Grand Portneuf doit vous inscrire en **transfert obligatoire**. Cela signifie qu'un relogement dans un logement plus adapté à votre situation vous sera proposé dès qu'une unité disponible correspondant à votre catégorie sera offerte.

Date : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Date d'arrivée dans le logement : _____

Fonctionnement

- Le locataire doit remplir le formulaire de transfert obligatoire.
- L'OMH du Grand Portneuf attribuera au locataire le premier logement disponible correspondant à la catégorie et à la sous-catégorie du transfert obligatoire.
- Le locataire doit accepter le logement offert après un préavis de trois (3) mois. Les parties peuvent s'entendre pour un délai moindre.
- Selon l'article 1990 du Code civil, si le locataire refuse le transfert obligatoire, une inscription au Tribunal administratif du logement est effectuée afin de demander la résiliation du bail

Modalités

- L'OMH du Grand Portneuf prévoit une compensation monétaire pour un transfert obligatoire en vertu de l'article 1990 du Code civil et ce, selon les normes de Société d'habitation du Québec.
- L'OMH du Grand Portneuf accordera un crédit maximal de 250 \$ pour l'achat de peinture, sur présentation des factures.
- Le logement actuel du locataire doit être en bon état. Dans le cas contraire, le locataire pourrait être facturé.

Motif de la demande de transfert

L'âge ou le nombre d'occupants dans le ménage nécessite un changement de logement (ajout ou départ d'un occupant)

L'âge du chef de ménage ou de l'un des signataires au bail permet de changer de catégorie pour un immeuble destiné aux personnes retraitées.

Explications supplémentaires :

COMPOSITION DU MÉNAGE (à compléter pour chacun des membres)

Prénom et nom	Lien Familial	Date de naissance	Age	Sexe

CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT ACTUEL

Étage du logement

RDC 1^{er} 2^e

Nombre de chambres à coucher

1 c.c. 2 c.c. 3 c.c. 4 c.c. 5 c.c.

CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT DE TRANSFERT

Famille

50 ans et plus

RPA 70 ans et plus

1 c.c. (3 ½)

2 c.c. (4 ½)

3 c.c. (5 ½)

4 c.c. (6 ½)

Je soussigné(e), reconnais avoir lu le règlement concernant la demande de transfert obligatoire et j'accepte de me conformer aux termes et conditions.

Signature : _____

Date : _____

Faire parvenir le formulaire soit par courriel à location@omhgp.com ou soit le déposer dans la boîte de courrier interne.

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez communiquer avec l'office au 418-284-0016

Espace réservé à l'OMHGP

Traitement de la demande fait par : _____ Date : _____

Accepté

Refusé

Transfert pour le : _____

Endroit : _____