



**N° d'inscription :**

**FORMULAIRE UNIQUE DE CANDIDATURE  
A INSERER DANS LE REGISTRE DES CANDIDATURES**

Siège social :

Rue Pétilion, 31 à 7600 PERUWELZ / Tél : 069/77.17.77

**Permanences** le mardi de 09h00 à 12h00.

E-mail : [candidature@ipplf.be](mailto:candidature@ipplf.be)

Antennes :

Tour Saint-Pierre, 16 à 7900 Leuze-en-Hainaut

**Permanences** le 1<sup>er</sup> mercredi du mois de 14h30 à 16h30

**Volet A (à remplir par le demandeur) :**

**COORDONNEES ET COMPOSITION DU MENAGE**

CANDIDAT
Nom :
Prénom :
Sexe : <input type="checkbox"/> masculin - <input type="checkbox"/> féminin
Date de naissance : ..... / ..... / .....
Lieu de naissance :
Etat civil :
Nationalité :
Registre national : .....
Profession :
Handicapé : <input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> non
Si attestation SPF Affaires sociales
Téléphone :
E-mail :
Adresse : Rue ..... N° .....
Code : ..... Localité : .....
Pays : .....
Date de domiciliation :

CONJOINT OU COHABITANT
Nom :
Prénom :
Sexe : <input type="checkbox"/> masculin - <input type="checkbox"/> féminin
Date de naissance : ..... / ..... / .....
Lieu de naissance :
Etat civil :
Nationalité :
Registre national : .....
Profession :
Handicapé : <input type="checkbox"/> oui - <input type="checkbox"/> non
Si attestation SPF Affaires sociales
Téléphone :
E-mail :
Adresse : Rue ..... N° .....
Code : ..... Localité : .....
Pays : .....
Date de domiciliation :

Certifie sur l'honneur ne pas détenir un logement en pleine propriété ou en usufruit (voir formulaire de déclaration sur l'honneur à nous renvoyer)

**MEMBRES FAISANT PARTIE DU MENAGE (ne plus reprendre le candidat et le conjoint/ou le cohabitant)**

1	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
		..... / ..... / .....	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Enfant à charge	.....		<input type="checkbox"/> oui
	Profession		<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant en hébergement		Date de domiciliation	<input type="checkbox"/> non
				<input type="checkbox"/> Ascendant			
				<input type="checkbox"/> Autre			
2	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
		..... / ..... / .....	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Enfant à charge	.....		<input type="checkbox"/> oui
	Profession		<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant en hébergement		Date de domiciliation	<input type="checkbox"/> non
				<input type="checkbox"/> Ascendant			
				<input type="checkbox"/> Autre			
3	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
		..... / ..... / .....	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Enfant à charge	.....		<input type="checkbox"/> oui
	Profession		<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant en hébergement		Date de domiciliation	<input type="checkbox"/> non
				<input type="checkbox"/> Ascendant			
				<input type="checkbox"/> Autre			
4	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
		..... / ..... / .....	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Enfant à charge	.....		<input type="checkbox"/> oui
	Profession		<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant en hébergement		Date de domiciliation	<input type="checkbox"/> non
				<input type="checkbox"/> Ascendant			
				<input type="checkbox"/> Autre			
5	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Lien de parenté	N° national	Commune du domicile	Handicapé
		..... / ..... / .....	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Enfant à charge	.....		<input type="checkbox"/> oui
	Profession		<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Enfant en hébergement		Date de domiciliation	<input type="checkbox"/> non
				<input type="checkbox"/> Ascendant			
				<input type="checkbox"/> Autre			
Pour les femmes enceintes :      Date prévue pour l'accouchement (mois/année)      ..... / .....							

COMMUNES, SECTIONS DE COMMUNES OU QUARTIERS DE LOGEMENTS SOCIAUX AUPRES DESQUELS LE MENAGE DESIRE ETRE CANDIDAT A L'ATTRIBUTION D'UN LOGEMENT (LE PRESENT FORMULAIRE SERA EGALEMENT TRANSMIS AUX AUTRES SOCIETES CONCERNEES PAR LA DEMANDE).

ATTENTION ! Vous ne pouvez choisir que 5 communes MAXIMUM OU 5 sections de communes MAXIMUM, à classer par ordre de préférence.

**Communes OU Localités couvertes par notre société (numéroter de 1 à 5 par ordre de préférence)**

**TABLEAU N° 1**

**OU**

**TABLEAU N° 2**

<b>Entités couvertes par l'I.P.P.L.F</b>
..... Péruwelz et ses villages
..... Leuze-en-Hainaut et ses villages
..... Frasnes-lez-Anvaing et ses villages
<b>Entités couvertes par d'autres sociétés</b>
.....
.....
.....
.....

<b>Localités couvertes par l'I.P.P.L.F</b>
..... Péruwelz *
..... Callenelle
..... Leuze-en-Hainaut *
..... Pipaix
..... Tourpes *
..... Chapelle-à-Wattines
..... Frasnes-lez-Anvaing *
..... Dergneau
..... Arc-Wattripont
..... Saint-Sauveur
<b>Localités couvertes par d'autres sociétés</b>
.....
.....
.....
.....

\* Présence de logements MOYENS et/ou EQUILIBRES dans la section de commune.

Si vous n'avez pas choisi 5 communes ou localités couvertes par notre société, vous pouvez compléter par des communes ou sections de communes gérées par d'autres sociétés.

▪ **Choix concernant le logement**

Maison ou appartement	<input type="checkbox"/>	Studio uniquement	<input type="checkbox"/>
Maison uniquement	<input type="checkbox"/>	De préférence avec jardin	<input type="checkbox"/>
Appartement uniquement	<input type="checkbox"/>	De préférence avec garage	<input type="checkbox"/>

ATTENTION : si vous effectuez un choix précis concernant le type de logement, la société vous propose un logement qui correspond strictement à votre demande. Un choix restrictif peut donc allonger le temps d'attente.

▪ **Choix concernant le logement au regard du handicap**

Au regard du handicap présenté par un des membres du ménage, le logement nécessite :

- Un aménagement pour personne à mobilité réduite : oui – non
- Un autre type d'aménagement lié au handicap d'un membre du ménage : oui – non ; si oui, précisez lequel : .....

**A titre indicatif : Répartition des logements de la société :**

<p style="text-align: center;"><b><u>Péruwelz :</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Péruwelz :</u></b> Maisons : 1ch – 2ch – 3ch – 4ch Appartements : 1ch – 2ch – 3ch – 4ch</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Callenelle :</u></b> Maisons : 3ch – 4ch</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Leuze-en-Hainaut :</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Leuze-en-Hainaut :</u></b> Maisons : 2ch – 3ch – 4ch Appartements : 1ch – 2ch – 3ch</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Pipaix :</u></b> Maisons : 1ch – 2ch - 3ch – 4ch</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Tourpes :</u></b> Maisons : 1ch – 2ch – 3ch</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Chapelle-à-Wattines :</u></b> Appartements : 2ch</p>
<p><b><u>Frasnes-lez-Anvaing :</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Frasnes-lez-Anvaing :</u></b> Maisons : 3ch – 4ch Appartements : 1ch – 2ch – 3ch – 4ch</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Dergneau :</u></b> Appartements : 1ch – 2ch – 3ch</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Arc-Wattripont :</u></b> Maisons : 1ch – 2ch – 3ch – 4ch</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Saint-Sauveur :</u></b> Appartements : 2ch</p>	

**Volet B (à remplir par la société qui reçoit la candidature) :**

<b>DATES</b>					
de dépôt	d'admission	de radiation	de refus	de confirmation	d'attribution

**Tableau 1 : priorités liées au logement actuel**

Priorités	Points	Documents à nous fournir
Occupation d'un logement d'insertion ou de transit (dans les 6 derniers mois de location)	<b>5</b>	Contrat de bail et attestation de l'organisme gestionnaire
Occupation à titre de résidence principale d'une caravane, d'un chalet ou d'un abri précaire (phase 1 du plan HP)	<b>5</b>	Attestation communale
Victime d'un événement calamiteux ou sans-abri, reconnu par le CPAS	<b>5</b>	Attestation du CPAS et selon le cas, attestation du Fonds des Calamités
Occupation d'un logement reconnu inhabitable, surpeuplé ou exproprié	<b>4</b>	Arrêté ou attestation du Bourgmestre- Attestation du Service Public de Wallonie – Arrêté d'expropriation
Bail résilié par le propriétaire pour occupation personnelle ou pour travaux importants	<b>4</b>	Contrat de bail – lettre de renon
Occupation d'un logement situé dans un périmètre de rénovation urbaine communale	<b>4</b>	Compromis de vente – attestation communale
Occupation à titre de résidence principale d'une caravane, d'un chalet ou d'un abri précaire (phase 2 du plan HP)	<b>3</b>	Attestation communale

**Tableau 2 : priorités liées à la situation du ménage**

Priorités	Points	Documents à nous fournir
La personne qui quitte ou a quitté un logement suite à des violences intrafamiliales attestées	<b>5</b>	Attestation du CPAS ou d'un centre d'hébergement reconnu
Ménage dont les revenus n'excèdent pas les revenus modestes et sont issus en partie d'un travail.	<b>4</b>	Revenus Avertissement Extrait Rôle/actuels – contrat de travail – attestation de paiement des cotisations sociales
Le mineur mis en autonomie et encadré par un service d'aide à la jeunesse agréé	<b>3</b>	Attestation de l'Aide à la Jeunesse
Le ménage dont un des membres est reconnu handicapé ou atteint d'une maladie dégénérative conduisant inévitablement à une déficience motrice	<b>3</b>	Attestation du Service Public Fédéral de Sécurité sociale – Attestation d'un médecin spécialiste
Le ménage dont un des membres ne peut plus exercer d'activité professionnelle à la suite d'une maladie professionnelle reconnue ou d'un accident de travail.	<b>3</b>	Attestation du Fonds des Maladies professionnelles ou des Accidents de Travail
Le ménage dont le seul membre au travail a perdu son emploi dans les douze derniers mois.	<b>3</b>	Contrat de travail- fiche de salaire – Avertissement Extrait de Rôle - attestation de paiement des cotisations sociales C4 – attestation de fin d'activités
Le ménage en état de précarité bénéficiant d'une pension légale	<b>3</b>	Avertissement Extrait de Rôle – fiche de pension
Le bénéficiaire d'une pension de prisonnier de guerre et l'invalidé de guerre	<b>2</b>	Brevet de pension
L'ancien prisonnier politique et ses ayants droit	<b>2</b>	Attestation du Service Public Fédéral de Sécurité sociale
L'ancien ouvrier mineur.	<b>2</b>	Attestation de l'INAMI

**LE LOGEMENT REGLEMENTAIREMENT PROPORTIONNE A LA COMPOSITION FAMILIALE COMPORTE**

<input type="checkbox"/> 1 chambre	<input type="checkbox"/> 2 chambres	<input type="checkbox"/> 3 chambres	<input type="checkbox"/> 4 chambres	<input type="checkbox"/> 5 chambres
Dérogation :	Dérogation :	Dérogation :	Dérogation :	Dérogation :
Logement adapté : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				
Dérogations aux règles de proportionnalité :				
Revenus d'admission :				
Ménages	<input type="checkbox"/> à revenus modestes	<input type="checkbox"/> en état de précarité	<input type="checkbox"/> à revenus moyens	

**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**.

**Autres renseignements nécessaires que le candidat voudrait signifier dans le présent acte de candidature :**

.....

.....

.....

Volet C (à compléter par le demandeur) :

Dérogação aux règles de proportionnalité	
Logement PROPORTIONNE	DEMANDE DE DEROGATION
Typologie du logement proportionné : ..... chambres  <u>Rappel</u> : 1 chambre par personne isolée ou par couple 1 chambre supplémentaire si couple avec handicap 1 chambre supplémentaire si membre de plus de 65 ans 1 chambre par enfant handicapé 1 chambre pour deux enfants jusque 10 ans 1 chambre pour deux enfants de même sexe lorsque au moins l'un d'entre eux a plus de dix ans et pour autant qu'ils aient moins de cinq ans d'écart.	Typologie du logement souhaité : ..... chambres  <u>Motif de la demande de dérogation</u> :  <input type="checkbox"/> Le(s) signataire(s) accepte(nt) que deux enfants de même sexe, de plus de dix ans et avec plus de cinq ans d'écart partagent une même chambre. <input type="checkbox"/> La composition du ménage nécessite 5 chambres ou plus <input type="checkbox"/> Dérogation pour personne(s) de plus de 65 ans qui accepte(nt) 1 chambre

Fait à ....., le .....

Signature(s) du (des) candidat(s) précédée(s) de la mention "Lu et approuvé" :

.....

.....

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 candidature 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 IMMOBILIERE PUBLIQUE PERUWELZ LEUZE FRASNES** dont le siège est à 7600 **PERUWELZ, rue Pétilon 31.**

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 candidature sous peine d'être radié si les informations en notre possession s'avèrent incorrectes ou incomplètes.



**Immobilière Publique Péruwelz-Leuze-Frasnes**

Société à Responsabilité Limitée  
Agréée par la Société Wallonne du  
Logement sous le n° 5560

Rue Pétillon 31 à 7600 PERUWELZ - 069 77 17 77

CONTRÔLE DES CONDITIONS DE PROPRIÉTÉ

**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 utilisée 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 du 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.**

- Disposition légale ou réglementaire qui est à la base de cette demande :  
Arrêté du Gouvernement Wallon du 19/07/2012

**CASE 1 : Renseignements au sujet du demandeur et des autres personnes concernées par cette déclaration :**

**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 : Immobilière Publique Péruwelz-Leuze-Frasnes N° de dossier : .....  
Identité du demandeur : .....

**CASE 2 : DECLARATION PERSONNELLE SUR L'HONNEUR**

Le demandeur et, le cas échéant, son conjoint ou la personne avec laquelle il cohabite de fait ou légalement (voir 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 tel que mentionné en cas 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 de l'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) Plaine propriété, usufruit, usage, habitation, emphytéose, superficie, nue-propriété
- (4) L'organisme qui délivre ce formulaire doit compléter ici 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).



**Immobilière Publique Péruwelz-Leuze-Frasnes**  
Société à Responsabilité Limitée  
Agréée par la Société Wallonne du  
Logement sous le n° 5560  
Rue Pétilion 31 à 7600 PERUWELZ - 069 77 17 77

# Réglementation concernant la détention d'animaux

Nous vous informons que la Société a adopté le règlement suivant :

La société tolère la garde **d'un seul animal** par logement pour autant que celui-ci ne présente aucun danger et n'occasionne aucun désagrément ni nuisances pour les autres locataires et pour autant que le logement soit correctement aménagé et entretenu.[...]

Si des plaintes fondées sur le comportement d'un animal parviennent à la société, celle-ci peut éventuellement retirer l'autorisation de garder l'animal et demandera son départ du logement.[...]

Il est également interdit de posséder des animaux exotiques: serpents, mygales, etc.

## **Pour les chiens dangereux:**

**Les chiens appartenant à une race dite dangereuse (voir liste ci-dessous) sont strictement interdits dans nos logements.**

**Les races concernées sont : Akita Inu, American Staffordshire Terrier, Band dog, Bull Terrier, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, English Terrier, Fila Brasileiro, Mastiff (toute origine), Pitbull Terrier, Rodhésian Ridgebach, Rottweiler, Tosa Inu, ainsi que tous les chiens issus de croisements entre les races précitées. De plus, tout chien au tempérament agressif ne peut être hébergé dans nos logements.**

**Lors de votre entrée dans un logement appartenant à la Société, vous devrez vous conformer à ce règlement.**

Nous vous invitons à déclarer les animaux en votre possession actuellement, y compris chats, oiseaux, etc...

	<b>Nombre</b>	<b>Age</b>	<b>Race</b>	<b>Je n'en ai pas</b>
Chien				<input type="checkbox"/>
Chat				<input type="checkbox"/>
Autres : (Oiseaux, Poissons, Reptiles,...)				<input type="checkbox"/>

Lorsqu'un logement me sera attribué, je m'engage à respecter cette réglementation :

Lu et approuvé,  
(Date + Signature)

## Liste des documents **INDISPENSABLES** pour l'ouverture d'un dossier (pour toute personne majeure) :

- 🔑 Le formulaire de candidature **complété** et **signé**.
- 🔑 Une copie recto-verso de la carte d'identité **pour TOUS les demandeurs de + 18 ans** inscrits dans la présente demande.
- 🔑 Un extrait de population (**composition de ménage**) (**moins d'un mois**) reprenant toutes les personnes vivant sous votre toit (à demander après de votre administration communale).
- 🔑 Pour chaque membre de famille faisant l'objet d'une demande et ayant eu des revenus en **2022**, nous vous demandons **l'avertissement extrait de rôle** relatif à vos **revenus de 2022 – exercice fiscal 2023**. Il s'agit du document délivré par les contributions (SPF Finances) sur lequel figure la mention « A PAYER ou A REMBOURSER » (**Fournir toutes les pages du document !**). En cas de non possession de ce document, une attestation sur l'honneur ou l'attestation du SPF Finances indiquant l'absence d'imposition aux années demandées.
- 🔑 La preuve des revenus actuels (3 derniers mois : fiche de salaire, fiche pension, attestation du chômage/mutualité/CPAS, etc.) pour **tous** les demandeurs de **+ 18 ans** inscrits dans la présente demande.  
En cas de non-revenus, scolarité en cours, etc ... En fournir la preuve.
- 🔑 Une **attestation de votre caisse d'allocations familiales** stipulant le nombre d'enfants à charge) **OU** le jugement accordant un droit d'hébergement pour un ou plusieurs enfants (+ numéros de registres nationaux des enfants en hébergement) + **rentes alimentaires** perçues ou payées.
- 🔑 La déclaration sur l'honneur de non-propriété à compléter et à signer par **chaque membre** de votre famille ayant plus de **+ 18 ans**.
- 🔑 Tout document vous accordant des points de priorité selon les tableaux de priorité en pages 4 et 5.



**Immobilière Publique Péruwelz-Leuze-Frasnes**  
**Société à Responsabilité Limitée**  
**Agréée par la Société Wallonne du**  
**Logement sous le n° 5560**  
**Rue Pétilon 31 à 7600 PERUWELZ - 069 77 17 77**

## **Déclaration sur l'honneur de non revenu**

*Document à compléter si l'un des membres du ménage ne perçoit aucun revenu !*

Je soussigné(e) .....

atteste par la présente ne bénéficier d'aucun revenu et être à charge de

Monsieur/Madame : .....

Fait à .....

Le .....

Signature : .....



**Immobilière Publique Péruwelz-Leuze-Frasnes**  
Société à Responsabilité Limitée  
Agréée par la Société Wallonne du  
Logement sous le n° 5560  
Rue Pétilion 31 à 7600 PERUWELZ - 069 77 17 77

## **Autorisation concernant le traitement de vos données personnelles**

Via de document, j'autorise le service « candidats locataires » de l'Immobilière Publique Péruwelz-Leuze-Frasnes à traiter mes données dans le cadre de la mise à jour continue de mon dossier candidat conformément aux modalités déterminées par l'A.G.W. du 06/09/2007.

### **Protection des données**

Les données sont uniquement traitées par le service « candidats locataires » de la société de logements. Les données sont stockées et utilisées dans le respect du Règlement Général de Protection des Données (RGPD).

Les données peuvent être partagées avec l'ensemble des organismes travaillant en collaboration avec la société de logements (CPAS, etc.) uniquement dans le cas où ces organismes sont également soumis au RGPD.

### **Droit de la personne**

La loi sur la protection de la vie privée accorde différents droits à toutes les personnes concernées, dont :

Le droit à l'information (droit de savoir que les données seront traitées et dans quel but)

Le droit de rectification (droit de rectifier vos données)

Le droit d'accès (droit de pouvoir exercer un contrôle sur vos données personnelles traitées)

Le droit d'opposition (droit de vous opposer à l'utilisation de vos données)

Date : .....

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

**Pour toute information complémentaire, veuillez vous adresser à: [dpo@ipplf.be](mailto:dpo@ipplf.be)**



**Immobilière Publique Péruwelz-Leuze-Frasnes**  
**Société à Responsabilité Limitée**  
**Agréée par la Société Wallonne du**  
**Logement sous le n° 5560**  
**Rue Pétilon 31 à 7600 PERUWELZ - 069 77 17 77**

## **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 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 ?

.....

Logement PMR indispensable.

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).