



Service des relations citoyennes et des communications
Atelier d'impression

S'il-vous-plaît, vérifier cette épreuve et nous la retourner signée.

<input type="checkbox"/> Épreuve acceptée sans correction		<input type="checkbox"/> Épreuve acceptée avec corrections	
N° du formulaire	Titre du formulaire		

Signature	Date	Année	Mois	Jour

Cochez pour quel territoire vous faites votre demande Zone de revitalisation Zone du quartier Saint-Roch

1. Renseignements sur la propriété faisant l'objet de la demande

Adresse de la propriété (numéro, rue, appartement)		
Ville	Province	Code postal
Nombre de logements	Nombre de chambres locatives	Nombre de commerces
Cochez une seule case : <input type="checkbox"/> Divise <input type="checkbox"/> Indivise <input type="checkbox"/> Unifamiliale <input type="checkbox"/> Locatif		
Est-ce que la propriété a fait l'objet d'un sinistre? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, quand?		
Avez-vous reçu ou recevrez-vous une indemnité en rapport avec ce sinistre? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

2. Renseignements sur l'identité du ou des propriétaires

À compléter si le propriétaire est une personne physique					
Nom de famille		Prénom		Courriel	
Adresse du domicile du requérant (numéro, rue, appartement)				Ville	
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire
Nom de famille		Prénom		Courriel	
Adresse du domicile du requérant (numéro, rue, appartement)				Ville	
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire
Nom de famille		Prénom		Courriel	
Adresse du domicile du requérant (numéro, rue, appartement)				Ville	
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire
À compléter si une personne doit vous représenter auprès de la Ville dans ce processus (joindre une procuration)					
Nom de famille		Prénom		Courriel	
Adresse du domicile du requérant (numéro, rue, appartement)				Ville	
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire

3. Renseignements sur l'entreprise

À compléter si le propriétaire est une entreprise (joindre et une résolution désignant le signataire)					
Raison sociale					
Adresse (numéro, rue, bureau)				Ville	
Province	Code postal	Téléphone	Poste	Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
Nom du mandataire		Prénom		Courriel	
Adresse du mandataire (numéro, rue, appartement)				Ville	
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire
Êtes-vous inscrit au fichier de la TPS/TPH et de la TVQ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
Si oui, quel est le taux (%) de remboursement : TPS/TPH : TVQ :					
Numéro de la TPS/TPH :			Numéro de la TVQ :		

4. L'immeuble possède-t-il une ou plusieurs déficiences majeures?

CATÉGORIE DES TRAVAUX Santé et sécurité	DESCRIPTION Exemples
<input type="checkbox"/> Murs extérieurs	<input type="checkbox"/> Affaissement de la fondation ou de la charpente <input type="checkbox"/> Fissure importante à la fondation <input type="checkbox"/> Infiltration d'eau <input type="checkbox"/> Drain agricole
<input type="checkbox"/> Électricité	<input type="checkbox"/> Entrée électrique ne respectant pas les normes du code
<input type="checkbox"/> Plomberie	<input type="checkbox"/> Réseau défectueux (alimentation en eau potable, évacuation des eaux usées)
<input type="checkbox"/> Chauffage	<input type="checkbox"/> Chauffage inadéquat ou mauvais fonctionnement
<input type="checkbox"/> Protection contre l'incendie	<input type="checkbox"/> Insuffisance d'issues <input type="checkbox"/> Insuffisance de murs coupe-feu entre les logements ou chambres
<input type="checkbox"/> Sécurité	<input type="checkbox"/> Galerie et escalier dangereux
<input type="checkbox"/> Accessibilité du logement pour un occupant qui est une personne handicapée	<input type="checkbox"/> Accès extérieur inadéquat ou insuffisant <input type="checkbox"/> Circulation à l'intérieur du logement inadéquat

Note : Les travaux suivants ne sont pas considérés comme étant des déficiences majeures (par exemple : portes, fenêtres, toiture, revêtements, isolation)

5. Indemnités

Dans le cas d'un bâtiment ayant fait l'objet d'un sinistre avant ou pendant l'exécution des travaux admissibles, le coût de ces travaux doit être ajusté en fonction du montant de toute indemnité versée ou à être versée en rapport avec ce sinistre en vertu d'un contrat d'assurance, ou en l'absence d'un tel contrat, du montant de la perte établie par le directeur.

6. Envoi de votre formulaire

Important – joindre à votre formulaire les documents suivants :

- Compte de taxes municipales de l'année en cours ou acte d'acquisition.
- Dans le cas d'une coopérative ou OBNL, joindre une copie de la convention ou de l'accord d'exploitation que votre organisme a signé avec la SCHL ou avec la SHQ pour cet immeuble.

Dorénavant, les frais d'ouverture de dossier sont payables en ligne.

Dans les jours suivants le dépôt de votre demande, vous recevrez un avis de paiement par courriel afin d'acquitter ces frais.

Retournez par courriel à :
habitation@ville.quebec.qc.ca

Vous avez des questions?
 Appelez-nous au 418 641-6186 ou
 écrivez-nous à habitation@ville.quebec.qc.ca

7. Signature des propriétaires

Je déclare être propriétaire de l'immeuble et certifie que les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais et complets.

Je reconnais qu'un représentant de la Ville de Québec pourra visiter l'immeuble et obtenir de toutes sources des renseignements sur l'immeuble faisant l'objet de la demande.

Je reconnais avoir pris connaissance des obligations et exigences décrites dans le résumé du programme disponible sur le site Internet de la Ville de Québec www.ville.quebec.qc.ca/apropos/programmes-subventions/habitation.

Conséquemment, je reconnais que tous les travaux exécutés avant la confirmation écrite de la subvention ne sont pas admissibles au programme.

La délivrance d'un permis de construction ne constitue pas une confirmation de subvention.

Tout requérant qui fournit des renseignements rendant fausse, inexacte ou incomplète la demande d'aide financière perd les avantages de la subvention et doit rembourser la totalité de celle-ci.

Signé à	Signature	Date (aaaa-mm-jj)
Signé à	Signature	Date (aaaa-mm-jj)
Signé à	Signature	Date (aaaa-mm-jj)