

S.V.P. faire parvenir
145, rue Latour, bureau 100
St-Jean-sur-Richelieu Qc J3B 7T8

Société
d'habitation

Québec



AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS

Si vous êtes prestataire, vous devez vous présenter au bureau d'aide sociale avec le formulaire pour le signer devant une personne responsable

(À compléter par l'organisme)	
Nom de l'organisme	Office municipal d'habitation Haut-Richelieu
Nom du prestataire (locataire)	
Numéro de dossier	
Adresse du ménage	Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec)

(À compléter par le Centre local d'emploi)		
Le prestataire identifié ci-dessus reçoit actuellement des prestations du Programme d'assistance-emploi et/ou est usager d'Emploi-Québec et sa situation est la suivante :		
Nombre d'adulte(s) au dossier : <input type="checkbox"/> Nombre d'enfant(s) à charge : <input type="checkbox"/>		
Allocation versée : (S'il y a lieu) – case à cocher		
<input type="checkbox"/>	Contrainte sévère	CSE
<input type="checkbox"/>	Contrainte temporaire	CTE
<input type="checkbox"/>	Allocation d'aide à l'emploi	AAE
<input type="checkbox"/>	Sans contrainte	SAN
Situation du ménage – case à cocher		
<input type="checkbox"/>	1 contrainte temporaire et 1 contrainte sévère	CTE + CSE
<input type="checkbox"/>	2 contraintes temporaires	CTE
<input type="checkbox"/>	2 contraintes sévères	CSE
<input type="checkbox"/>	1 contrainte temporaire et 1 sans contrainte	CTE + SAN
Au moins un des prestataires bénéficie du Programme ACTION EMPLOI		

J'autorise le Ministère de la Solidarité sociale à transmettre cette information à l'organisme ci-dessus, mandataire du programme de Supplément au loyer pour la Société d'habitation du Québec. **À noter que cette information est nécessaire au calcul du loyer des locataires habitant un logement à loyer modique.**

Prestataire (usager)

personne autorisée

Prestataire (usager)

Date