

# Manoir McGreevy – Formulaire de confirmation d'intérêt

## Corporation de logement communautaire Holland

Confidentiel

### Partie 1 : Vos coordonnées

#### 1.1 Coordonnées

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Nº d'app. : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

#### 1.2 Veuillez inscrire, svp, les renseignements personnels de la personne qui partagerait l'appartement avec vous, (le cas échéant).

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Ses liens avec vous : \_\_\_\_\_

Date de naissance (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### 1.3 Revenu annuel déclaré à la ligne 15000 (anciennement ligne 150) de votre déclaration de revenus fédérale de 2023.

(Ce renseignement est nécessaire, un certain nombre d'appartements étant réservé aux personnes âgées à faible ou moyen revenu.)

\$  
\_\_\_\_\_

### Partie 2 : Vos besoins

#### 2.1 Type d'appartement

L'immeuble comprend 29 appartements de 3½ pièces et 10 appartements de 4½ pièces. Le comité de sélection attribue les appartements de 4½ pièces en fonction d'une évaluation des besoins.

Avez-vous besoin d'un appartement adapté aux personnes à mobilité réduite?  Oui  Non  
Si oui, veuillez préciser le type de restriction quant à la mobilité.

\_\_\_\_\_

2.2 Avez-vous besoin d'une aide à la marche?  Oui  Non

Si oui, la ou lesquels;  Canne  Fauteuil roulant  Marchette  Quadriporteur

#### 2.3 Avez-vous la difficulté avec les activités suivantes?

À utiliser les escaliers  À vous déplacer sur une longue distance

Autre (veuillez préciser, svp) : \_\_\_\_\_

Nom :

Prénom :

**2.4 Avez-vous d'autres besoins particuliers?**

Oui  Non

Si oui, précisez.

**2.5 Êtes-vous propriétaire d'une automobile demandant une place de stationnement?**

Il y a 13 places de stationnement de disponibles pour les locataires. Des frais de location supplémentaires s'appliquent.

Oui  Non

**2.6 Type d'habitation actuelle**

Êtes-vous :  locataire ou  propriétaire  
ou  autre (veuillez préciser, svp) \_\_\_\_\_

**2.7 Quand serez-vous prêt à déménager?**

Seriez-vous prêts à signer un bail aussitôt qu'un appartement devenait disponible?  Oui  Non

Après la vente de votre maison

À la fin de votre bail (veuillez précisez la date) (aaaa/mm/jj) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**2.8 Présentement, recevez-vous l'un ou l'autre des services suivants? Cochez toutes les cases qui s'appliquent**

- CLSC (travailleur social, centre du jour, soins infirmiers, ergothérapeute)
- Services communautaires Jeffery Hale
- Services de repas  Buanderie  Entretien ménager  Sonnette d'appel
- Épicerie (livraison)  Pharmacie (livraison)  N/A
- Autre (veuillez préciser, svp) : \_\_\_\_\_

**Avez-vous un médecin de famille?**  Oui  Non

Si non, comment recevez-vous des soins médicaux dont vous avez besoin (veuillez préciser, svp)?

**Partie 3 : Autres renseignements personnels**

**3.1 Avez-vous l'appui d'un membre de votre famille/ ou d'une amie à Québec?**

Oui  Non

Nom :

Prénom :

**Si oui, précisez qui et où:**

---

---

**3.2 Est-ce que vous donnez des soins à un membre de votre famille ou à une amie?**

Oui       Non

**Si oui, précisez qui et quel type des soins.**

---

---

**3.3 Êtes-vous ou Avez-vous été actif dans votre communauté (sur une base bénévole ou rémunérée)?**

Oui       Non

**Si oui, veuillez préciser, svp.**

---

---

**3.4 Pourquoi voulez-vous vous habiter au Manoir McGreevy? Comment contribuerez-vous au Manoir McGreevy ? Comment cela améliora-t-il votre qualité de vie?**

---

---

---

---

---

---

**Partie 4 : Vos commentaires et questions**

**4.1 Y a-t-il d'autres renseignements ou encore des questions ou des préoccupations dont vous aimeriez nous faire part?**

---

Nom :

Prénom :

### Section 5: Consentement

- En signant ce document, je consens à fournir mes renseignements personnels à la Corporation de logement communautaire Holland, conformément à notre politique de confidentialité.
- Je comprends que j'ai le droit de retirer mon consentement en tout temps en communiquant avec la responsable de la protection de la vie privée, Richard Walling, à l'adresse confidentialite@jhpartners.net ou en l'appelant au 418-684-5333, poste 11949.
- Je comprends également que j'ai le droit de modifier ou de corriger mes renseignements personnels en communiquant avec la personne susmentionnée.

### Partie 6 : Votre signature

Signature : \_\_\_\_\_

Date (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_\_

**Si vous avez des questions ou avez besoin d'aide pour remplir le formulaire,  
veuillez communiquer avec madame Nectaria Skokos au 418-684-5333, poste 12012.**

Veuillez retourner le présent formulaire à l'adresse suivante :

Corporation de logement communautaire Holland  
À l'attention de : Madame Nectaria Skokos  
1270, chemin Ste-Foy, bureau 2000  
Québec (Québec) G1S 2M4  
[nskokos@jhpartners.net](mailto:nskokos@jhpartners.net)  
Télécopieur : 418-684-2295

### Important :

Le fait de remplir le présent formulaire **ne garantit pas** l'obtention d'un appartement.

**Le Manoir McGreevy est totalement indépendant du centre d'hébergement Saint Brigid's Home. Le fait d'y résider ne donne pas droit à un accès plus rapide à l'hébergement au Saint Brigid's Home ni à ses services, à l'exception des services de**

Nom :

Prénom :

**cafétéria et de coiffure (service payant).**

*Veuillez noter : la candidature ne sera conservée que pendant deux ans à compter de la date de signature. Vous devrez présenter une nouvelle candidature afin de figurer sur la liste d'attente.*

Merci!