



# Application for Housing / Demande de logement

## Housing Offices / Bureaux de logement

500 Algonquin Blvd. E.  
Timmins, ON P4N 1B7

P.O. Box / C.P. 1028  
33 Ambridge Drive  
Iroquois Falls, ON P0K 1G0  
Tel.: (705) 232-4095 1-800-461-2009  
Fax: (705) 232-5471

6, rue Ash Street  
Kapuskasing, ON P5N 2C8

Tel: (705) 268-7722 1-877-259-7722  
Fax: (705) 268-8302

Tel.: (705) 335-6179 1-800-667-2143  
Fax: (705) 335-8199

For office use only / A l'usage du bureau seulement

Date Application was received / Date de la demande recue \_\_\_\_\_ Time / heure \_\_\_\_\_ am/pm

**This copy will serve to acknowledge receipt of your application by the Cochrane District Social Services Administration Board (CDSSAB) – Housing Services**  
**Cette copie servira pour accuser réception de votre demande par le Conseil d'administration des services sociaux du district the Cochrane (CASSDC) - services de logement**

Personal information contained on this form or in attachment are collected by the District of Cochrane Social Services Administration Board pursuant to Sections 169, 170, 171,172,173,174,175 and 176 of the Housing Services Act 2011, and will be used to determine suitability and eligibility for housing applied for, continuation of housing and the appropriate rent scale and rent-geared-to-income charge. Personal information may be, released to the housing provider, the government of Canada, including Canada Customs & Revenue Agency, other municipal/provincial and federal departments and agencies who assist in the provision of affordable housing and to social agencies and government agencies providing social assistance to the tenant. **The tenant/member consents to the verification, disclosure, and transfer of information given on this form and attachments by or to any of the above entities and will provide any required supporting material.** Questions about this collection should be directed to, the Housing Services Department of the District of Cochrane Social Services Administration Board.

I/we make the following and all other, whether verbal or written, representations, to the District of Cochrane Social Services Administration Board and its members-housing providers, knowing, that they will be, relied upon to assess my qualifications for continued rental subsidy accommodation and to establish rent.

1. I have read the definition of Income and Gross Family Income on the following page and I fully understand them;
2. The information given on this form is accurate and complete as requested;
3. I understand that if rental subsidized accommodation is provided to me/us, that accommodation is to be occupied only by myself and "those persons listed in the STATEMENT OF HOUSEHOLD COMPOSITON", subject to approval.

I/we give consent and authorization to the District of Cochrane Social Services Administration Board to:

1. Make any inquiries that it deems necessary to verify the information given in this form (including a credit or Landlord check, if applicable) and I/we authorize any person or social Agency having knowledge of any such information to release the information to the District of Cochrane Social Services Administration Board;
2. Disclose the information given by me to the District of Cochrane Social Services Administration Board, to any Social Agency providing any form of service to me or to any housing provider associated with the District of Cochrane Social Services Administration Board;
3. Information will not be disclosed, to any other party, except in accordance with provisions of the FIPPA, MFIPPA, PHIPA, PIPEDA;
4. For the purposes of PHIPA, I give consent for the collection of health information to District of Cochrane Social Services Administration Board, for the purpose of, assessing eligibility. The consent is valid until all matters relating to eligibility are resolved to the satisfaction of the District of Cochrane Social Services Administration Board;
5. The District of Cochrane Social Services Administration Board voluntarily complies with the Federal Privacy Information Protection and Electronics Documents Act 2000 (PIPEDA), which applies to the standards for personal information with respect to commercial activity.

*Les renseignements personnels contenus dans cette formule ou dans les pièces jointes recueillies par le Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane conformément aux sections 169, 170, 171,172,173,174,175 et 176 de la Loi de 2011, sur les services de logement. Ces renseignements serviront à déterminer l'admissibilité, et l'éligibilité au logement demandé, la continuation de la location ainsi que le barème de loyer et le loyer indexé sur le revenu. Les renseignements personnels peuvent être divulgués au pourvoyeur de logements, aux organismes fédéraux, provinciaux et municipaux et leurs agences qui participent à la prestation de programmes de logement abordable, ainsi qu'aux organismes sociaux qui fournissent une aide sociale au demandeur. **Le demandeur accepte que les renseignements fournis dans cette formule et les pièces jointes soient vérifiés, divulgués ou transférés par les organismes mentionnés. Le demandeur accepte aussi de fournir tous les documents à l'appui demandés. Toutes les questions concernant cette collecte doivent être dirigées au Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane.***

*Je fais/nous faisons, les représentations verbales ou écrites précédentes et suivantes au Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane et à ses membres pourvoyeurs de logements sachant que ces organismes se fonderont sur ces représentations pour déterminer mon/notre admissibilité à un logement locatif et pour établir le loyer.*

1. *J'ai lu les définitions de revenu et de revenu brut du ménage indiquées dans le présent document et je les comprends parfaitement;*
2. *Les renseignements figurant dans la présente formule sont exacts et complets;*
3. *Je conviens que le logement que me sera fourni, le cas échéant, ne sera occupé que par moi et les personnes figurant sur la "DÉCLARATION DE COMPOSITION DU MÉNAGE", sous réserve d'approbation.*

*J'autorise le Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane:*

1. *A faire les recherches nécessaires pour vérifier les renseignements fournis dans la présente formule et j'autorise les personnes, sociétés ou organismes de services sociaux qui détiennent ces renseignements à les communiquer au Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane;*
2. *A divulguer à tout organisme de services sociaux auquel je fais appel ou à tout pourvoyeur de logements associé au Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane les renseignements que j'ai fournis au Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane;*
3. *L'information ne sera pas divulguée à aucun autre organisme sauf en conformité avec les provisions de FIPPA-Accès à l'information et protection de la vie privée, MFIPPA-Accès à l'information municipale et la protection de la vie privée, PHIPA-protection des renseignements sur la santé et PIPEDA— Protection de l'information personnelle et document électronique;*
4. *Aux fins de PHIPA, je donne mon consentement en ce qui a trait à la collecte de renseignements médicaux au Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane et ce aux fins d'évaluer mon éligibilité. Mon consentement est valide jusqu'à ce que toutes les questions relatives à mon éligibilité soient résolues à la satisfaction du Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane;*
5. *Le Conseil d'administration des services sociaux du district de Cochrane respecte volontairement la loi fédérale 2000 traitant de la protection des renseignements personnels et des documents électroniques laquelle touche les standards relatifs aux renseignements personnels quant aux activités commerciales.*

Applicant signature /signature du demandeur

Co-Applicant signature / signature du co-demandeur

Date

Date

**TO AVOID PROCESSING DELAYS, PLEASE ATTACH THE REQUIRED INFORMATION**

**ALL APPLICANTS ARE REQUIRED TO PROVIDE:**

- √ Proof of income - recent pay/pension stubs, Ontario Works (OW) or Ontario Disability Support Pension (ODSP) AND including the last Notice of Assessment.
- √ Complete Family composition confirmation requires one piece of identification to verify permanent Canadian Citizenship, such as Driver's License, Birth Certificates or Passport.
- √ Property Ownership, legal documents pertaining to the current ownership or transfer of a property or the sale of a property (if within last 3 year's).
- √ Legal documents or signed agreement between spouses regarding shared custody or visiting arrangements
- √ Verification of homeless status or urgent medical status (i.e. notice to vacate from current landlord due to "no fault", medical report or document regarding urgent medical problem deemed life threatening).
- √ Special needs housing required (i.e. wheelchair) documentation from your doctor or your support care worker

**ELIGIBILITY** Applicants who require accommodation in Ontario must be at least sixteen (16) years old and be a permanent resident of Canada or refugee claimant in order to be eligible to apply. In addition, an applicant should have no outstanding rental or maintenance arrears with any Housing Provider due to a former tenancy with any Housing Provider in the Province of Ontario.

**APPLICATION PROCESS** The CDSSAB, Housing Services ensures one stop access to all social housing providers through a common application form, information packages and eligibility assessment. By the date each Housing Provider office receives the application, the applicant's name will be added to all the chosen waitlists. The appropriate Housing Services Office will send an acknowledgement letter to the applicant, which will confirm receipt of the application advising that the application has been processed and their names added to the specified waiting lists.

**TENANT SELECTION** The selection of tenants will occur under a chronological system. Primarily, this refers to date of receipt of the application by each Housing Provider according to their respective waiting lists (in other words, "first come, first serve"). Each Housing Provider has a selection criteria and policies. An applicant at the top of the waiting list will be contacted by the appropriate Housing Provider and an appointment will be made for an interview and/or viewing of the unit, depending on the Housing Provider's policy concerning offers of housing. Once you have accepted a rental-assisted unit, your name will be removed from all the remaining waiting lists as you are considered suitably housed. If your circumstances change, you may complete a new application form to add your names to any waiting list in the District, but a new date will apply.

**RENTS** Rent-g geared-to-income is set at 30% of the household's gross monthly income or Social Assistance scale. A surcharge or credit may apply, depending on whether utilities are included in the rent. Non-Profit and Co-operative housing providers also have Market Rent units available. Market Rent means there is no subsidy for the unit and you will be charged the full market value of the rental unit, as in the private sector. The CDSSAB Housing Services System also processes applications for these units.

**POUR ÉVITER LES RETARDS DE TRAITEMENT, S'IL VOUS PLAÎT ATTACHER L'INFORMATION REQUIS**

**TOUS LES DEMANDEURS SONT EXIGÉS DE FOURNIR:**

- √ Vérification du revenu, les talons de chèque/pension les plus récents, Ontario au Travail ou programme Ontarien de soutien aux personnes handicapées ET incluant votre dernier avis de cotisation.
- √ Composition familiale complète exige une pièce d'identité de chaque membre qui confirmera la citoyenneté canadienne telle que certificats de naissance, permis de conduire ou passeport.
- √ Document authentique pour la vente ou le transfert d'une propriété fait dans les 3 dernières années
- √ Document authentique ou entente signer entre conjoints concernant la garde partager ou les règlements de visites
- √ Vérification de votre état sans abri ou urgence avec raison médicale, s'il vous plaît joindre une copie de l'Avis de résiliation du propriétaire pour raisons "sans défaut", le rapport médical ou un document concernant l'urgence
- √ Demande d'un logement adapté tel que pour fauteuil roulant incluant certificat du médecin ou de votre travailleur des soins auxiliaires

**ÉLIGIBILITÉ** les personnes présentant des demandes en vue de l'obtention d'un logement en Ontario doivent être âgées d'au moins seize (16) ans et être résident permanent du Canada ou détenir le statut de réfugié pour être éligible à présenter une demande. De plus, la personne ne doit pas avoir d'arrérages en matière de loyer non payé ou de dommages à rembourser auprès de pourvoyeurs de logements en vertu de locations précédant auprès de pourvoyeurs de l'Ontario.

**PROCESSUS D'APPLICATION** Le CASSDC, Bureaux des services de logement offrent un service de réseau auprès de tous les pourvoyeurs de logements en un seul formulaire de demande, un même ensemble de renseignements et des conditions d'évaluation d'éligibilité uniforme. Vous pouvez vous procurer un formulaire de demande à tous nos bureaux dont les adresses sont identifiées au verso ou vous pouvez en faire demande par téléphone et nous vous l'expédierons par la poste. Vous devez préciser le nom du pourvoyeur à votre demande. Lorsque nous recevons la demande, le nom du demandeur est ajouté sur toutes les listes d'attente, tel que précisé à la demande en indiquant la date de la réception de la demande au bureau du pourvoyeur. Le bureau des services de logement approprié expédiera un accusé de réception au demandeur lequel confirmera la réception de la demande et précisera que la demande a été traitée et que le nom du demandeur a été ajouté aux listes d'attente souhaitée, indiquée par le demandeur.

**SÉLECTION DES LOCATAIRES** la sélection des locataires est faite selon un système d'ordre chronologique. En pratique, ceci désigne la date de la réception de la demande par chacun des fournisseurs selon les listes d'attente respectives, c'est-à-dire le premier arrivé est le premier servi. Chaque pourvoyeur de logements a des politiques et des critères de sélection. Le pourvoyeur communiquera avec le demandeur dont le nom apparaît au haut de la liste d'attente et un rendez-vous sera fixe pour une interview et/ou pour visiter le logis, et ce, compte tenu des politiques du pourvoyeur concernant les offres de logement. Lorsque vous acceptez un logis dont le prix du loyer est subventionné, votre nom sera éliminé de toutes les autres listes d'attente, car vous êtes alors présumé détenir un logement acceptable. Si vos circonstances particulières devaient changer, vous pouvez compléter une autre demande et votre nom sera ajouté à la liste d'attente du district, mais une nouvelle date s'appliquera.

**LOYERS** le loyer dont le prix est fixé selon le niveau du revenu est établi à 30% du revenu mensuel total brut du ménage ou selon le montant reçu en assistance sociale. Une charge additionnelle ou un crédit peut s'appliquer contre les services publics, à savoir, s'ils sont compris ou non au même prix du loyer. Les pourvoyeurs de logements à but non lucratif ou les coopératives d'habitation ont aussi des unités de logement disponibles. Les loyers dont le prix est fixe selon la valeur marchande signifient qu'il n'existe pas de subventions et que vous serez facturé pour le prix total du loyer selon la valeur marchande tout comme on retrouve au secteur privé. Le CASSDC en vertu de son système de services de logements possède des formulaires de demande pour ces unités de logement.

Please indicate / à indiquer

English

/

Français

**A. STATEMENT OF HOUSEHOLD COMPOSITION / DÉCLARATION DE COMPOSITION DU MÉNAGE**

(Make a complete list of the persons who will be living in the home for which you are applying.)

*Nommez toutes les personnes qui habiteront le logement que vous demandez.*

<b>APPLICANT</b> Last Name / <b>DEMANDEUR</b> Nom de famille:		
_____		
First Name / Prénom :		
_____		
Social Insurance Number / N° d'assurance sociale	Birth Date / date de naissance	Sex / sexe
	dd mm yyyy / jj mm aaaa	M F X
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Address / adresse		
_____		
Mailing Address (if different from above) / adresse postale (si différente de celle au-dessus)		
_____		
City or Municipality / ville ou municipalité	Province	Postal Code / code postal
_____	_____	_____
Home Telephone / téléphone à la maison	Cell Phone / téléphone cellulaire	
( ) _____	( ) _____	
Email / courriel		
_____		

Marital status / État matrimonial     married / marié     single / célibataire     widowed / veuf(ve)     divorced / divorcé     separated / séparé     common-law / conjoint de fait

Are you a: Canadian Citizen / Êtes-vous: citoyen(ne) canadien(ne).     Landed Immigrant / immigrant(e) admis(e)     Refugee/Applicant / Réfugié(e)/demandeur(euse)   
Status Indian/Metis / indien(ne)/métis     other / autre

<b>CO-APPLICANT</b> Last Name / <b>CO-DEMANDEUR</b> Nom de famille:		
_____		
First Name / Prénom :		
_____		
Social Insurance Number / N° d'assurance sociale	Birth Date / date de naissance	Sex / sexe
	dd mm yyyy / jj mm aaaa	M F X
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mailing Address (if different from above) / adresse postale (si différente de celle au-dessus)		
_____		
City or Municipality / ville ou municipalité	Province	Postal Code / code postal
_____	_____	_____
Home Telephone / téléphone à la maison	Cell Phone / téléphone cellulaire	
( ) _____	( ) _____	
Relationship to applicant / lien avec demandeur:		
_____		
email / courriel		
_____		

Marital status / État matrimonial     married / marié(e)     single / célibataire     widowed / veuf(ve)     divorced / divorcé(e)     separated / séparé(e)     common-law / conjoint de fait

Are you a: Canadian Citizen / Êtes-vous: Citoyen(ne) canadien(ne).     Landed Immigrant / immigrant(e) admis(e)     Refugee/Applicant / Réfugié(e)/demandeur(euse)   
Status Indian/Metis / indien(ne)/métis     other / autre

**B. OTHER HOUSEHOLD MEMBERS TO LIVE IN HOME FOR WHICH YOU ARE APPLYING**

(If any of your children do not live with you all the time, place an X in the box next to their name)

**AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE QUI HABITERONT DANS LE LOGEMENT QUE VOUS DEMANDEZ**

(si vos enfants n'habitent pas avec vous de façon permanente, faites un X dans la case à droite de leurs nom.)

Last Name <i>Nom de famille</i>	First Name <i>Prénom</i>	X	Birthdate <i>Date de naissance</i> mm/mm   dd/jj   yyyy/aaaa	Sex <i>Sexe</i> m   f	Relationship <i>Lien</i>

Person to contact in case of emergency (next of kin, sponsor, doctor) *Personne à contacter en cas d'urgence (parent proche, parrain, médecin)*

Name / <i>nom</i>	Relation / <i>relation</i>	Telephone / <i>téléphone</i>
Name / <i>nom</i>	Relation / <i>relation</i>	Telephone / <i>téléphone</i>

**C. PRESENT HOUSING CIRCUMSTANCE / SITUATION ACTUELLE EN LOGEMENT**

Number of bedrooms required?  
*Combien de chambres à coucher avez-vous besoin?*

Are you homeless?  
*Etes-vous sans abri?*

Do you have a physical/medical condition that is aggravated by your current living situation? If yes, please explain  
*Avez-vous un problème physique ou médical aggravé par votre situation de logement actuelle? Si oui, veuillez préciser*

Do you require or anticipate a modified/wheelchair accessible unit for a disability? If yes, explain  
*Avez-vous besoin d'un logement adapté pour une personne handicapée/accessible en fauteuil roulant? Si oui, veuillez préciser*

Do you require supportive housing or life skills? If yes, explain  
*Avez-vous besoin d'un logement avec services de soutien ou services d'autonomie fonctionnelle? Si oui, veuillez préciser*

Are you under notice to vacate your home now? If yes, please explain and provide notice of termination  
*Avez-vous reçu un avis selon lequel vous devez quitter votre logement? Si oui, veuillez préciser et fournir avis de résiliation*

Due to lack of affordable housing, is your family separated? If yes, explain  
*Les membres de votre famille sont-ils séparés à cause de la pénurie de logements abordables? Si oui, veuillez préciser*

Are you living with family, friends or in a motel, hotel or emergency shelter? If yes, explain  
*Habitez-vous avec des membres de la famille, amis, dans un motel, hotel ou refuge d'urgence? Si oui, veuillez préciser*

Are you a victim of domestic violence? If yes, provide supporting documentation from physician, shelter, social worker or supporting agency.  
*Êtes-vous victime de violence au foyer? Si oui, fournir les pièces justificatives de son médecin, refuge, travailleur(euse) social, ou agence de soutien.*

Problem with stairs?  *Problème avec les escaliers?* Problem with elevator?  *Problème avec les ascenseurs?*

Do you have a scooter or electric power chair?  *Avez-vous un chaise motorisée ou fauteuil roulant électrique?* Parking required?  *Stationnement requis?*

Do you have a pet? If yes, provide details  
*Avez-vous un animal de compagnie? Si oui, veuillez préciser*

Do you anticipate a change in the number of people in your household? example: are you expecting?  
*Prévoyez-vous un changement dans le nombre de personne au ménage courant? exemple: attendez-vous un enfant?*

Is this application being completed by a third party?  Yes  No  
*Est-ce que cette demande est remplie par une tierce partie?  Oui  non*

Agency \_\_\_\_\_ contact \_\_\_\_\_ telephone \_\_\_\_\_  
*Agence \_\_\_\_\_ personne à contacter \_\_\_\_\_ téléphone \_\_\_\_\_*

Can we contact you if this application is incomplete or if supporting documents are missing  Yes  No  
*S'il y a un manque d'information, on communique avec vous?  oui  non*

Please include a signed consent form. *S'il vous plait, insérer le consentement signé*

**D. PRESENT AND PREVIOUS ACCOMODATION / LOGEMENT ACTUEL ET LOGEMENT PRÉCÉDENT**

Present Landlord / Locateur actuel: \_\_\_\_\_.

Landlord's phone number / N° de telephone du locateur: \_\_\_\_\_.

How long have you lived at this address? / depuis combien de temps demeurez-vous à la présente adresse?  
\_\_\_\_\_.

Your former landlord / Votre locateur précédent \_\_\_\_\_.

Former Landlord's phone number / N° de téléphone du locateur précédent \_\_\_\_\_.

Your former address / Votre adresse précédente \_\_\_\_\_.

Dates from / du \_\_\_\_\_ to / à \_\_\_\_\_.

Did you or the co-applicant ever own a home? If yes when did you stop owning it?  
Est-ce que vous ou le/la co-demandeur(euse) avez déjà possédé une maison? Si oui, jusqu'à quelle date?  
\_\_\_\_\_.

Have you or the co-applicant ever lived in a co-op, non-profit or government housing in Ontario? Yes  No   
Est-ce que vous habitez présentement ou avez déjà habité, dans un logement d'une coopérative, d'une société à but non lucratif ou du gouvernement en Ontario? oui  non

If yes, provide the following / Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants:  
Name of Provider / nom du fournisseur : \_\_\_\_\_.  
Provider's phone number / no de téléphone du fournisseur : \_\_\_\_\_.  
Rental address / adresse de la location : \_\_\_\_\_.  
What date? / quelle date: \_\_\_\_\_.

**E. TOTAL MONTHLY HOUSEHOLD INCOME / REVENU MENSUEL TOTAL DU MÉNAGE**

All members of this application 16 years of age and over must provide their latest **NOTICE OF ASSESSMENT**  
Tous les membres de cette demande, de 16 ans et plus, doivent fournir leurs **AVIS DE COTISATION**

SOURCE (attach proof) / (pièces justificative)	Applicant / demandeur (euse)	Co-Applicant / co-demandeur (euse)	Other / autre	Other / autre
Employment (most recent stubs) Emploi (talons plus récent)				
<b>SOCIAL ASSISTANCE / ASSISTANCE SOCIALE</b> OW (Ontario Works/Ontario au travail) ODSP/POSPH (Ontario Disability Support Plan/Régime ontarien de soutien aux personnes handicapées)				
OSAP/RAFEO (Ontario Student Assistance Program/Régime d'aide financière aux étudiants de l'Ontario)				

IF YOU ARE APPLYING FOR MARKET RENT UNIT, DISREGARD SECTION F  
SI VOUS DEMANDEZ UN LOGEMENT AU PRIX DU MARCHÉ, NE PAS REMPLIR SECTION F

**F. STATEMENT OF NON-INCOME PRODUCING ASSETS /  
DÉCLARATION DES ÉLÉMENTS D'ACTIF NON PRODUCTIFS DE REVENU**

Are you a property owner? Yes  No  If yes, you will need to provide us with the value and location  
Êtes-vous propriétaire foncier? oui  non  si oui, on vous demande de nous fournir la valeur et location

Have you transferred assets? Yes  No  If yes, you will need to provide us with the information  
Avez-vous transféré des éléments d'actif? oui  non  si oui, on vous demande de nous fournir l'information

Do you own a business? Yes  No  If yes, give details  
Possédez-vous une entreprise? oui  non  si oui, précisez

In order to complete the application process for your housing requirements and add your name to the active waiting list, we require the following documentation. **PLEASE NOTE YOUR APPLICATION WILL REMAIN IN PENDING STATUS, UNTIL THESE DOCUMENTS ARE PROVIDED.** Lack of response to this request within 10 days will result in the CANCELLATION of your file.

- Applicant, co-applicant and dependants must provide a copy of one piece of identification to verify Canadian Citizenship (ei; Drivers License, Passport, Birth Certificate) or must have documents verifying landed immigrant status or sponsored immigrant status.
- Signature obtained on front page for both Applicant & Co-Applicant
- "Section D" of the application, Present and Previous Accommodations, must be completed
- Property Ownership question must be completed. Provide a copy of legal sale/transfer documents, if within the last 2 years or copy of latest municipal taxes or (MPAC) Property Assessment
- Notice of Assessment, including T4's and T5's (personal income taxes)
- Legal documentation indicating overnight custody of dependants
- Medical documentation indicating due date (if pregnant)
- Medical documentation indicating supportive, special needs or accessible housing
- Verification of homeless status (notice to vacate from landlord due to "no fault")
- Verification of urgent medical status (medical problem deemed life threatening)

***Pour compléter votre demande pour un logis et pour ajouter votre nom à la liste d'attente, nous vous demandons de nous faire parvenir les documentations suivantes. S'IL VOUS PLAÎT NOTEZ QUE VOTRE DEMANDE EST SOUS ATTENTE JUSQU'AU JOUR QUE NOUS RECEVRONS LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES. Le manque de suppléer cette information, dans un délai de 10 jours, ANNULE votre demande.***

- Demandeur(euse), co-demandeur(euse) et dépendants doivent fournir une copie d'une pièce d'identification pour vérifier la Citoyenneté canadienne (eg; permis de conduire, passeport, certificat de naissance) ou doit avoir des documents vérifiant le statut d'immigrant admis ou le statut d'immigrant subventionné
- Les signatures du Demandeur(euse) et co-demandeur(euse) sont obtenues sur le consentement, page couverture
- «Section D», Logement actuel et logement précédent doit être complétée
- La question de Possession de propriété doit être complétée. Une copie des documents de vente légale/transfert, si dans le dernier 2 années, ou copie des taux municipal ou l'évaluation foncière (MPAC) doivent être fournis.
- Avis de cotisation, incluant les T4 et T5 (rapport d'impôts personnel)
- Documentation légale indiquant la garde de nuit des enfants
- La documentation médicale indiquant la date prévue d'accouchement (si enceinte)
- La documentation qui indique le besoin d'un logement avec un service de soutien ou adapté pour fauteuil roulant
- La vérification de statut sans abri (l'avis de quitter les lieux en raison «d'aucun défaut »)
- La vérification de statut médical urgent (le logement actuel cause un problème, aggrave ou menace la vie)

COMMENTS AND OR ADDITIONAL INFORMATION YOU FEEL WOULD BE PERTINENT TO THIS APPLICATION:  
COMMENTAIRES ET /OU RENSEIGNEMENTS AU SUJET DE CETTE DEMANDE :



Mark your selections / Indiquer vos choix

Building / Bâtiment	Street / Rue	Building Type Genre	No. of Units nombres d'unités	1 Bedroom 1 chambre	2 Bedrooms 2 chambres	3 Bedrooms 3 chambres	4 Bedrooms 4 chambres	5 Bedrooms 5 chambres	Parking stationnement	Elevator ascenseur	Fridge/Stove réfrigérateur/poêle	Laundry buanderie	Balcony balcon	Selection
<b>COCHRANE</b>														
<b>Family, Singles / familles, célibataires</b>														
CDSSAB	6th / 7th 14th / 15th	Semi	30			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>C</b>			H		
CDSSAB	15th	Semi	16		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<b>C</b>			H		
CDSSAB	Sybil / Victoria	Semi	8			<input type="radio"/>			<b>C</b>			H		
CDSSAB	381 & 383 8th	Apt.	22	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>				<b>C</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
CDSSAB - Villa Genier	2301 Genier	Apt / app.	10	<input checked="" type="checkbox"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
CDSSAB - Pioneer Villa	235 13th	* W	15	<input type="radio"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
CDSSAB - Maple Villa	436 11th	Apt / app.	37	<input type="radio"/>					<b>A</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
CDSSAB - Birch Villa	437 11th	* W	31	<input type="radio"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>IROQUOIS FALLS</b>														
<b>Family, Singles / familles, célibataires</b>														
CDSSAB	Union	Row	12		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<b>C</b>			H		
CDSSAB	O'Mara	House	6		<input checked="" type="checkbox"/>				<b>C</b>			H		
CDSSAB	Campion	Semi	16			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<b>C</b>			H		
CDSSAB	Campion	Semi	12		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<b>C</b>			H		
CDSSAB - Riveriew Villa	471 DeTroyes	* W	14	<input type="radio"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
CDSSAB - Picadilly Apts	156 Picadilly	Apt / app.	25	<input type="radio"/>					<b>A</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
CDSSAB - Golden Villa	628 Majestic	* W	10	<input type="radio"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>60+ Senior / personne âgée</b>														
IFSAC Non-Profit	250 Cambridge	Apt / app.	23	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>				<b>A</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
IFSAC Non-Profit	142-160 New Circle	Apt / app.	10		<input checked="" type="checkbox"/>				<b>C</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>VAL GAGNE</b>														
<b>Family, Singles / familles, célibataires</b>														
CDSSAB	Lessard	Row	10			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<b>A</b>			H		
CDSSAB	590 Lessard	* W	11	<input type="radio"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>MATHESON</b>														
<b>60+ Senior / personne âgée</b>														
CDSSAB	414 6th	Apt / app.	23	<input checked="" type="checkbox"/>					<b>A</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>RAMORE</b>														
<b>Singles / célibataires</b>														
CDSSAB	374 McIntyre Street	Apt / app.	10	<input checked="" type="checkbox"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
CDSSAB	375 McIntyre Street	Apt / app.	15	<input checked="" type="checkbox"/>					<b>A</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

<input type="radio"/>	size available / grandeur disponible
	some wheelchair accessible / certains sont accessibles
<input checked="" type="checkbox"/>	Located onsite / à l'emplacement
*	Walkup - Low rise building with no elevator / pas d'ascenseur - édifice à peu d'étages
H	laundry hookup / branchement pour buanderie

<b>A</b>	Parking spots available at a cost / stationnement disponible à un frais
<b>B</b>	Limited parking spots available / nombre de stationnement limité
<b>C</b>	Parking available at no charge / stationnement disponible sans frais
<b>Note:</b> Most apartment buildings, townhouses have a party room / la plupart des immeubles d'appartements ont une salle commune	



Mark your selections / Indiquer vos choix

Building / Bâtiment	Street / Rue	Building Type Genre	No. of Units nombres d'unités	1 Bedroom 1 chambre	2 Bedrooms 2 chambres	3 Bedrooms 3 chambres	4 Bedrooms 4 chambres	5 Bedrooms 5 chambres	Parking stationnement	Elevator Ascenseur	Fridge/Stove réfrigérateur/poêle	Laundry buanderie	Balcony balcon	Selection
<b>KAPUSKASING 60+ Senior / personne âgée</b>														
CDSSAB - Cedar Grove	55 Cedar	Apt / app.	51	<input type="radio"/>					A	✓	✓	✓	✓	
CDSSAB - Bayview	12 McPherson	Apt / app.	49	<input checked="" type="radio"/>					A	✓	✓	✓	✓	
KMNPHC - Grandvue	32 McPherson	Apt / app.	31	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>				A	✓	✓	✓	✓	
<b>Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>														
CDSSAB	Ontario / Brock / Wolfe	Apt.	20	<input type="radio"/>					A		✓	✓		
Place Drury Street	10 Drury	Apt.	46	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>				A	✓	✓	✓		
<b>Family / familles</b>														
CDSSAB	Winnipeg	Semi	16			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		C				H	
CDSSAB	Ontario / Cabot	Semi	20		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		C				H	
CDSSAB	Vanier / Mill / Downs	Semi	18		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		C				H	
CDSSAB	Winnipeg	Apt.	2			<input checked="" type="radio"/>			A		✓	✓		
<b>HEARST 60+ Senior / personne âgée</b>														
CDSSAB - Beau Séjour	54 8th	Apt / app.	24	<input type="radio"/>					A	✓	✓	✓	✓	
CDSSAB - Belle Rivière	47 13th	Apt / app.	24	<input type="radio"/>					A	✓	✓	✓	✓	
Hearst N-P Place St. Paul	1015 Edward	Apt / app.	24	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>				A	✓	✓	✓	✓	
<b>Family, Singles / familles, célibataires</b>														
CDSSAB	Houle / McManus / Boucher / 15th	House	9			<input type="radio"/>			C				H	
Hearst N-P	406 & 408 Brisson	Apt.	8		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			A				H	
Hearst N-P	Lambert / Berville	T.House	25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			A				H	
Hearst N-P	Charbonneau	T.House	14	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>			A				H	
<b>FAUQUIER Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>														
CDSSAB -Domaine du Bel Age	41 Doyon	Apt / app.	16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				A	✓	✓	✓	✓	
<b>MATTICE Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>														
CDSSAB - Villa Missinaibi	160 Melrose	Apt / app.	13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	✓			A	✓	✓	✓	✓	
<b>MOONBEAM Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>														
CDSSAB - Foyer des Pionniers	1 Pelletier	Apt / app.	19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	✓			A		✓	✓		
<b>SMOOTH ROCK FALLS Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>														
CDSSAB - Villa du Rocher	92 Ross	Apt / app.	24	<input type="radio"/>					A	✓	✓	✓	✓	
<b>VAL RITA Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>														
CDSSAB - Villa Rita	24 Deschenaux	* W	10	<input type="radio"/>					A		✓	✓		

<input type="radio"/>	size available / grandeur disponible	<b>H</b> laundry hookup / branchement pour buanderie
<input checked="" type="radio"/>	some wheelchair accessible / certains sont accessible	<b>A</b> Parking spots available at a cost / stationnement disponible à un frais
✓	Located onsite / à l'emplacement	<b>B</b> Limited parking spots available / nombre de stationnement limité
*	Walkup - Low rise building with no elevator / pas d'ascenseur -édifice à peu d'étages	<b>C</b> Parking available at no charge / stationnement disponible sans frais
<b>Note:</b> Most apartment buildings, townhouses have a party room / la plupart des immeubles d'appartements ont une salle commune		





Mark your selections / Indiquer vos choix

Building / Bâtiment	Street / Rue	Building Type Genre	No. of Units nombres d'unités	1 Bedroom 1 chambre	2 Bedrooms 2 chambres	Laundry buanderie	Parking stationnement	Elevator Ascenseur	Fridge/Stove réfrigérateur/poêle	Balcony balcon	Selection
<b>TIMMINS</b>		<b>Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>									
CDSSAB - Bartleman	646 Bartleman	Apt / app.	51	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	√		√	√	√	
CDSSAB - Sterling	33 Sterling E.	Apt / app.	61	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	√		√	√	√	
CDSSAB - Melrose	491 Melrose	Apt / app.	42	<input type="radio"/>		√		√	√	√	
City of Timmins Non Profit	77 Mountjoy N.	Apt / app.	32	<input type="radio"/>		√		√	√	√	
City of Timmins Non Profit	67 Mountjoy N.	Apt / app.	61	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	√		√	√		
CDSSAB - Pine Street North	217 Pine N.	Apt / app.	102	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	√		√	√	√	
Le Mirage - Foyer des aînés	44 Borden	Apt / app.	50	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	√	<b>A</b>	√	√		
Timmins Finnish	231 Huot, South Porcupine	Apt / app.	30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	√	<b>C</b>	√	√	√	
CDSSAB - Park	620 Park	* W	12	<input type="radio"/>		√	<b>B</b>		√		
CDSSAB - Lakeview	Lakeview	Apt / app.	60	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	√	<b>B</b>	√	√	√	
CDSSAB - Lee	255 Lee	Apt / app.	15	<input type="radio"/>		√	<b>B</b>		√		
CDSSAB - College	615 College	Apt / app.	51	<input type="radio"/>		√	<b>A</b>	√	√		

<b>MOOSONEE</b>		<b>Senior - Single / personne âgée- célibataire</b>									
CDSSAB	Niska	* W	28	<input type="radio"/>			<b>A</b>		√		

<input type="radio"/> size available / grandeur disponible	<b>A</b> Parking spots available at a cost / stationnement disponible à un frais
<input type="radio"/> some wheelchair accessible / certains sont accessible	<b>B</b> Limited parking spots available / nombre de stationnement limité
√ Located onsite / à l'emplacement	<b>C</b> Parking available at no charge / stationnement disponible sans frais
* <b>W</b> walkup - Low rise building with no elevator / pas d'ascenseur - édifice à peu d'étages	<b>Note:</b> Most apartment buildings, townhouses have a party room / la plupart des immeubles d'appartements ont une salle commune
<b>H</b> laundry hookup / branchement pour buanderie	

**TIMMINS MOOSONEE**  
**SENIOR - SINGLES**  
**PERSONNE AGÉE -CELIBATAIRES**



Mark your selections / Indiquer vos choix

Building / Bâtiment	Street / Rue	Building Type Genre	No. of Units nombres d'unités	1 Bedroom 1 chambre	2 Bedrooms 2 chambres	3 Bedrooms 3 chambres	4 Bedrooms 4 chambres	5 Bedrooms 5 chambres	Parking stationnement	Elevator Ascenseur	Fridge/Stove réfrigérateur/poêle	Laundry buanderie	Balcony balcon	Selection
<b>TIMMINS</b>														
<b>Family, Singles / familles, célibataires</b>														
Kaleidoscope Cooperative	1115 McLean	Townhouse/maison-rangée / apt / app.	95	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					
Pins Gris Cooperative	400 Shirley	Townhouse/maison-rangée	40	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					
Tisdale Whitney Cooperative	900 Ferguson	Townhouse/maison-rangée	40	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					
CDSSAB	Vanier	duplex	5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	Denise, Martin & Delia	duplex	6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	Lemoine	duplex	12			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	Suzanne, Randall, Graham & Mountjoy S.	duplex	12			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	McClinton, Spooner & Louise	house & duplex / maison & duplex	6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	Randall	house & duplex / maison & duplex	12			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	Lamminen & Emilie	Townhouse / maison-rangée	24		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					
CDSSAB	Brousseau & Maple	duplex	16			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	45 Laurier	house / maison	1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	545 Couture	duplex	1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB	Sterling, Cedar & Birch S.	Townhouse / maison-rangée	65		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					
Kenneth Crescent Non-Profit	Kenneth & Collins	house & duplex / maison & duplex	50		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					
CTNP	450 Shirley	Townhouse / maison-rangée	40	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					

<b>MOOSONEE</b>		<b>Family, Singles / familles, célibataires</b>												
Moosonee Non Profit	Scattered	Apt House	126	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C					
CDSSAB - Moosonee	Wabun, Wavey, Bay, Moose	Semi House	72		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A					
MoCreebec - Moose Factory	Trapper, Jolly, Visitor, Clarke	House	20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C		√	H		

<input type="checkbox"/>	size available / grandeur disponible	<b>A</b>	Parking spots available at a cost / stationnement disponible à un frais
<input checked="" type="checkbox"/>	some wheelchair accessible / certains sont accessibles	<b>B</b>	Limited parking spots available / nombre de stationnement limité
√	Located onsite / à l'emplacement	<b>C</b>	Parking available at no charge / stationnement disponible sans frais
*	Walkup - Low rise building with no elevator / pas d'ascenseur - édifice à peu d'étages	<b>Note:</b> Most apartment buildings, townhouses have a party room / la plupart des immeubles d'appartements ont une salle commune	
<b>H</b>	laundry hookup / branchement pour buanderie		

**TIMMINS MOOSONEE**  
**FAMILY - SINGLES**  
**FAMILLES - CELIBATAIRES**