



S.V.P. ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

Case réservée à la FCHE

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Madame Monsieur

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone résidence : _____ Cellulaire : _____

Téléphone travail : _____ courriel _____

Date de naissance : _____ Soirée d'information suivie le : _____
(jj/mm/aaaa)

Si déjà membre d'une coop d'habitation, indiquez laquelle : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LE LOGEMENT RECHERCHÉ

Nombre d'adultes dans le ménage : _____ Nombre d'enfants : _____

Grandeur (cocher un ou plusieurs choix) : 2½ 3½ 4½ 5½ 6½ et plus

Secteur recherché (cocher un ou plusieurs choix) :

- | <input type="checkbox"/> Sherbrooke nord | <u>50 ans et plus (sans enfants)</u> | <u>65 ans et plus (repas, ascenseur)</u> |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sherbrooke est | <input type="checkbox"/> Sherbrooke Est | <input type="checkbox"/> Sherbrooke centre-sud |
| <input type="checkbox"/> Sherbrooke ouest (université) | <input type="checkbox"/> Sherbrooke nord | <input type="checkbox"/> Bromptonville |
| <input type="checkbox"/> Sherbrooke centre-sud | <input type="checkbox"/> Stanstead | <input type="checkbox"/> Eastman |
| <input type="checkbox"/> Bromptonville | <input type="checkbox"/> Weedon | <input type="checkbox"/> Racine |
| <input type="checkbox"/> Coaticook | <input type="checkbox"/> East Angus | <input type="checkbox"/> Saint-Camille |
| <input type="checkbox"/> East Angus | | <input type="checkbox"/> Valcourt |
| <input type="checkbox"/> Granby | | <input type="checkbox"/> La Patrie |
| <input type="checkbox"/> Lac-Mégantic | | <input type="checkbox"/> St-François-Xavier-de-Brompton |
| <input type="checkbox"/> Magog | | <input type="checkbox"/> St-Denis-de-Brompton |
| <input type="checkbox"/> Richmond | | <input type="checkbox"/> Weedon |
| <input type="checkbox"/> Saint-Camille | | |
| <input type="checkbox"/> Windsor | | |

SUITE AU VERSO



IMPLICATION

Êtes-vous ou avez-vous déjà été impliqué dans des organismes sociaux ou communautaires (bénévolat)?

Oui (moins de 1 ans) Oui (1 à 5 ans) Oui (plus de 5 ans) Non

INTÉRÊTS

Parmi les responsabilités suivantes, cochez celle(s) que vous seriez prêt(e) à assumer au sein de la coopérative.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Membre du CA | <input type="checkbox"/> Communication |
| <input type="checkbox"/> Responsable de comité | <input type="checkbox"/> Organisation d'activités |
| <input type="checkbox"/> Tâches de secrétariat | <input type="checkbox"/> Entretien ménager |
| <input type="checkbox"/> Tâches de comptabilité | <input type="checkbox"/> Menus travaux d'entretien et réparation |
| | <input type="checkbox"/> Entretien extérieur saisonnier |

DISPONIBILITÉ

Malgré votre emploi du temps, seriez-vous prêt à consacrer quelques heures par mois à la coopérative?

Oui Non

RENSEIGNEMENTS LOGEMENT SUBVENTIONNÉ (à compléter seulement si vous êtes admissible à une subvention)

REVENU DU MÉNAGE ET STATUT

Revenu familial brut : _____ Année d'imposition : _____

(Veuillez fournir votre copie de votre avis de cotisation : feuille bleue de Revenu Québec)

Avez-vous le statut de citoyen canadien ou de résident permanent depuis au moins 12 mois? oui non

COMPOSITION DU MÉNAGE

Demandeur: _____

Conjoint (e): _____

Date de naissance du conjoint(e) (jj/mm/année) _____

Nombre d'adultes dans le ménage : _____ Nombre d'enfants : _____

Nom des enfants :	Sexe	Date de naissance
_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____

Signature obligatoire : _____ **Date :** _____