



AUTORISATION DU PROPRIÉTAIRE

Programme d'aide financière pour la réalisation de travaux d'adaptation et d'installation d'équipements nécessaires à l'accessibilité résidentielle pour l'année 2021.

Vous êtes propriétaire d'un logement occupé par une personne en situation de handicap qui a besoin d'adaptations?

Ce formulaire permet de compléter son inscription au programme d'adaptation de domicile de la Ville de Saint-Augustin-de-Desmaures.

1. Etes-vous une personne morale ou physique

- Une personne morale
- Une personne physique

Suivant



PERSONNE PHYSIQUE

2. Nom, prénom

3. Adresse

no, rue, ville, code postal

4. Courriel

5. Téléphone

Suivant



OU PERSONNE MORALE

6. Raison sociale *

7. Nom, prénom du représentant *

8. Adresse *

no, rue, ville, code postal

9. Courriel *

10. Téléphone *

Suivant



RENSEIGNEMENTS SUR LE LOGEMENT À ADAPTER

11. Adresse

no, rue, ville, code postal

DÉCLARATION

12. Je déclare être propriétaire du domicile à adapter que je loue à _____ . Je déclare aussi que toutes les informations inscrites dans le présent formulaire sont véridiques et complètes. Je confirme avoir pris connaissance des travaux d'adaptation envisagés et déclare y consentir.

Nom et prénom en lettres moulées

13. Date



Format : mm/jj/aaaa