

Trousse de demande pour statut de ménages prioritaires (SPP)

Information pour les demandeurs

Veillez retourner votre demande de logement dûment remplie avec cette trousse de priorité spéciale au:

CASSDN
Programmes de logement
200 rue McIntyre Est
North Bay, ON P1B 8V6

Téléphone: 705-474-2151 Ext.3742
Télécopieur: 705-472-4171
Courriel: housingaccess@dssab.ca

Qu'est-ce que le statut de ménages prioritaires (SPP)?

Le statut de ménages prioritaires vise à vous aider à échapper la traite des personnes ou à vous séparer de façon permanente de la personne qui vous maltraite en vous donnant un statut prioritaire sur nos listes d'attente. Il est souvent appelé SPP.

Qui est admissible au statut de SPP?

- Vous êtes admissible pour l'attribution d'un loyer indexé sur le revenu, **ET**
- Vous êtes un(e) survivant(e) de la traite des personnes, **OU**
- Votre sécurité personnelle est menacée parce que vous vivez avec quelqu'un qui maltraite vous ou vos enfants, ou que vous avez cessé de vivre avec le maltraitant au cours des trois (3) derniers mois **ET**
- Vous prévoyez de vous séparer de façon permanente de l'auteur des mauvais traitements.

Si vous souhaitez demander le statut de ménages prioritaires, vous devez fournir les documents suivants:

- Demande de logement complétée, **ET**
- Ce formulaire complété par la personne maltraitée ou par la victime de la traite des personnes, **ET**
- Un 'Formulaire de vérification de mauvais traitements pour ménages prioritaires complété par un professionnel qualifié, **ET**
- Un dossier écrit d'un professionnel qualifié, confirmant les mauvais traitements ou la traite des personnes, qui comporte les informations suivantes:
 - a)** Le nom du membre maltraité ou qui fait ou a fait l'objet de la traite.
 - b)** Un énoncé de la part de la personne qui prépare le document portant qu'elle a des motifs raisonnables de croire que le membre fait l'objet ou a fait l'objet de mauvais traitements de la part d'un particulier mentionné ci-dessous ou fait l'objet ou a fait l'objet de la traite.
 - c)** Une description des circonstances qui indiquent que le membre fait l'objet ou a fait l'objet de mauvais traitements ou fait l'objet ou a fait l'objet de la traite.
 - d)** Des renseignements au sujet de la personne qui a préparé le document, notamment son nom, son métier ou sa profession, ainsi que ses désignations professionnelles, le cas échéant.
 - e)** La date à laquelle le document a été préparé, **ET**
- Une preuve de cohabitation (des copies des documents qui attestent que vous vivez avec ou viviez avec le maltraitant (n'est pas requis pour la traite des personnes).

Définition de mauvais traitements et de la traite des personnes

Aux fins du statut de ménages prioritaires, 'mauvais traitements' signifie:

(A) de l'une ou l'autre des choses suivantes qu'un particulier fait subir au membre :

1. un ou plusieurs incidents, selon le cas :
 - a) de violence physique ou sexuelle,
 - b) de comportement dominateur,
 - c) de destruction intentionnelle ou de dommage intentionnel de biens;
2. propos, actes ou gestes qui menacent le membre ou l'amènent à craindre pour sa sécurité;

(B) de la traite du membre par tout particulier : "Traite" relativement à un membre d'un ménage, s'entend d'un ou de plusieurs incidents de recrutement, de transport, de transfert, d'hébergement ou d'accueil du membre par des moyens illicites, dont le recours à la force, l'enlèvement, la fraude, la contrainte ou la tromperie, ainsi que la fourniture répétée d'une substance désignée, à une fin illégale, notamment l'exploitation sexuelle ou le travail forcé. ("trafficking").

Aux fins du statut de ménages prioritaires, le maltraitant doit être(ne s'applique pas à la traite des personnes):

- Un particulier qui est lié au membre ou à un autre membre du ménage.
- Un particulier qui est ou a été dans une relation intime avec le membre ou un autre membre du ménage.
- Un particulier dont le membre ou un autre membre du ménage dépend sur le plan émotif, physique ou financier.
- Un particulier qui dépend du membre ou d'un autre membre du ménage sur le plan émotif, physique ou financier.
- Un particulier qui parraine le membre ou un autre membre du ménage en tant qu'immigrant.
- Aux fins de cette priorité, les enfants n'ayant aucun lien de parenté avec la personne qui les maltraite peuvent invoquer la SPP.

Preuve de cohabitation (ne s'applique pas à la traite des personnes)

Vous devez nous fournir une preuve que vous vivez avec la personne qui vous a maltraité ou que vous avez vécu avec elle au cours des trois (3) derniers mois. C'est ce qu'on appelle la preuve de la cohabitation.

Veillez-vous assurer que la documentation pour la 'preuve de cohabitation' démontrant que vous et la personne nommée comme maltraitant, viviez dans la même résidence au cours des trois (3) derniers mois, est fournie dans le cadre de votre demande pour un statut de ménages prioritaires. L'un des documents suivants (identifiant le nom et l'adresse du maltraitant) peut être utilisé en combinaison avec la preuve que le demandeur habite aussi ou a habité à cette adresse. Plus d'une pièce de documentation peut être requise lorsque l'information est contradictoire.

Documents acceptables:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Crédit d'impôt pour enfants • Charges de copropriété • Relevé de carte de crédit /facture des services publics/documents de prêt • Relevé ou cotisation d'impôt • Documents de police d'assurance/reçus • Biens productifs en commun/Relevé de REER • Dossiers d'Enregistrement des droits immobiliers • Contrat de location/bail • Relevé hypothécaire • Permis de conduire de l'Ontario • Avis d'augmentation/diminution de loyer | <ul style="list-style-type: none"> • Relevé de l'Ontario au Travail ou du Programme Ontarien de soutien aux personnes handicapées (carte dentaire ou lettre de votre employeur) • Relevé de RAFEO • Titres de propriété • Impôts fonciers • Quittance de loyer ou lettre du propriétaire avec leur nom, adresse et numéro de téléphone indiquant l'adresse du demandeur ou du maltraitant ainsi que la durée de votre cohabitation • Inscription à l'école • Relevé bancaire • Documents de garderies subventionnées |
|---|--|

Documents inacceptables :

Veillez consulter la liste des documents suivants qui ne peuvent être acceptés, en reconnaissant que cette liste n'est pas exhaustive:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Factures de recouvrement/avis en souffrance • Enveloppes • Courrier 'marketing' généré • Lettres de propriétaires de logements privés | <ul style="list-style-type: none"> • Abonnements/renouvellements de revues • Relevés bancaires • Affidavits • Relevés de compte de téléphone/câble/Internet |
|--|---|

Veillez noter que cette liste n'est pas exhaustive ou complète. Elle fournit un exemple des documents pouvant être acceptés par le NDHR comme preuve de cohabitation. D'autres documents peuvent être acceptés si (1) ils reflètent la "même" adresse complète du demandeur et du maltraitant présumé qui habitaient ensemble lorsque les mauvais traitements ont eu lieu, (2) sont datés de la période précédant la date de la demande que le demandeur a soumis à NDHR, (3) comprend le nom complet du maltraitant présumé et du demandeur (des documents séparés peuvent être soumis si le demandeur et le maltraitant n'ont pas de biens communs) et (4) ils sont obtenus d'une source impartiale. Si aucun des documents ci-dessus n'est disponible, nous discuterons d'autres options directement avec vous.

Partie A: Vos coordonnées (veuillez fournir une adresse et un numéro de téléphone sécuritaire)

Nom de famille du demandeur		Prénom du demandeur		Numéro de téléphone le jour/autre	
No. de tél. à la maison	Pouvons-nous vous appeler à la maison <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Numéro de téléphone au travail		Pouvons-nous vous appeler au travail? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Numéro d'appartement		Adresse			Case postale
Ville			Province		Code postal
Autre personne avec qui communiquer			Lien de parenté		Numéro de téléphone le jour/autre

Remplissez la partie B ou C dépendent si vous présentez une demande en tant que personne maltraitée ou victime de la traite des personnes.

Partie B: Déclaration de mauvais traitements

Est-ce que vous ou un membre de votre ménage avez été victime de mauvais traitements? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Quel est le nom de la personne qui a été maltraitée?	Quel est le nom du maltraitant?
Quelle est le lien du maltraitant à la personne qui a été maltraitée? <input type="checkbox"/> Partenaire/ époux <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Commanditaire de l'immigration canadienne (Si le maltraitant est un commanditaire de l'immigration, veuillez inclure une copie de vos papiers d'immigration.) <input type="checkbox"/> Autres (Veuillez spécifier): _____			
Vivez-vous avec le maltraitant? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Avez-vous déjà vécu avec le maltraitant? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si vous ne vivez plus avec le maltraitant, quand avez-vous cessé de vivre ensemble?	

Quelle est l'adresse de la résidence que vous avez partagé avec le particulier maltraitant?

Numéro d'appartement		Adresse		Case postale
Ville			Province	Code postal

Je prévois de me séparer de façon permanente du particulier maltraitant. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ Signature de la personne maltraitée (ou la personne autorisée à signer en leur nom)
--	---

Passez à la partie D: Déclaration et consentement à la divulgation

Partie C: Déclaration de la traite des personnes (s'il y a lieu)

Étiez-vous ou quelqu'un qui habite avec vous victime de la traite des personnes? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> Moi ou quelqu'un qui habite avec moi est actuellement victime de la traite des personnes. <input type="checkbox"/> Moi ou quelqu'un qui habite avec moi a quitté le particulier qui se livre à la traite (date approximative): _____ <input type="checkbox"/> Autre (veuillez spécifier): _____	

Je prévois de me séparer de façon permanente du particulier qui se livre à la traite. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ Signature de la personne maltraitée (ou la personne autorisée à signer en leur nom)
---	---

Passez à la partie D: Déclaration et consentement à la divulgation

Partie D: Déclaration et consentement à la divulgation

Cette section doit être remplie par la personne qui a été maltraitée. Si cette personne a moins de 16 ans ou est incapable pour quelque raison que ce soit de signer le consentement ou de donner un consentement valide, le consentement peut être signé au nom de la personne maltraitée par le parent ou le tuteur; un procureur constitué en vertu d'une procuration autorisant de donner le consentement pour le compte de la personne maltraitée; ou une personne qui est par ailleurs autorisée à donner le consentement pour le compte de la personne maltraitée.

Je déclare que j'ai été l'objet de mauvais traitements ou que j'ai été victime de la traite des personnes tel que confirmé par mon vérificateur.

Je demande que ma demande soit placée dans la catégorie des ménages prioritaires sur la liste d'attente.

Je vous promets que tout ce que j'ai écrit sur ce formulaire est exact et complet.

Je comprends que tous les renseignements que je donne au Registre des logements du district de Nipissing, appartiendront à NDHR.

Je, _____ (nom du demandeur) autorise par la présente et consens que soit divulgué au Registre de logements du District de Nipissing de renseignements et les documents exigés par la NDHR dans le but de vérifier les déclarations de ce formulaire et d'évaluer mon admissibilité à la catégorie des ménages prioritaires..

Signature du/de la maltraité(e) ou victime de la traite (ou de la personne autorisée à signer en leur nom)

Date

Partie E: Autorisation du demandeur

Cette section doit être remplie par la personne qui a été maltraitée. Si cette personne a moins de 16 ans ou est incapable pour quelque raison que ce soit de signer le consentement ou de donner un consentement valide, le consentement peut être signé au nom de la personne maltraitée par le parent ou le tuteur; un procureur constitué en vertu d'une procuration autorisant de donner le consentement pour le compte de la personne maltraitée, ou une personne qui est par ailleurs autorisée à donner le consentement pour le compte de la personne maltraitée.

Je, _____ (nom du demandeur) a fait une demande au Registre des logements du district de Nipissing, pour un statut de ménages prioritaires sur la liste d'attente pour le loyer indexé sur le revenu.

J'autorise par la présente _____, mon _____
(Nom complet du professionnel) (Lien professionnelle, p. docteur)

à remplir ce formulaire et je consens à la divulgation de toute information à l'appui demandée par le Registre des logements du district de Nipissing pour évaluer ma demande.

Signature du/de la maltraité(e) ou victime de la traite (ou de la personne autorisée à signer en leur nom)

Date

Information pour les professionnels fournissant la vérification de mauvais traitements ou de la traite des personnes

Un ménage ayant le statut de ménages prioritaires a priorité sur un ménage qui n'appartient pas à cette catégorie sur les listes d'attente pour un loyer indexé sur le revenu. Le Registre des logements du District de Nipissing compte sur les documents provenant des professionnels pour s'assurer qu'un statut de ménages prioritaires est accordé qu'à ceux qui sont admissibles.

On vous demande de remplir ce formulaire de vérification pour confirmer que le demandeur de la partie A est un survivant : 1) de la traite des personnes; ou 2) de mauvais traitements, par un partenaire intime, par un particulier qui parraine un membre du ménage en tant qu'immigrant, par une parenté ou par une personne auquel le demandeur dépend sur le plan émotif, physique ou financier.

NDHR peut permettre qu'une demande soit présentée plus de trois (3) mois après que le demandeur a cessé de vivre avec le maltraitant, si la déclaration que le demandeur a été soumis à des mauvais traitements par une autre personne peut être vérifiée, et nous sommes convaincu que les mauvais traitements sont en cours au moment de la demande et que la sécurité personnelle du demandeur est à risque.

Les professionnels suivants peuvent fournir la vérification de mauvais traitements ou de la traite des personnes:

<ul style="list-style-type: none"> • Un médecin • Une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé • Un avocat • Un agent d'exécution de la loi • Un ministre du culte autorisé par la loi provinciale à célébrer des mariages • Un éducateur de la petite enfance inscrit • Un enseignant • Un conseiller en orientation • Un particulier occupant un poste de direction ou d'administration chez un fournisseur de logements 	<ul style="list-style-type: none"> • Un aîné autochtone, un Autochtone traditionnel ou un gardien du savoir autochtone • Un membre de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario • Un Autochtone qui offre des services traditionnels de sage-femme • Un travailleur social inscrit • Un technicien en travail social inscrit • Un psychothérapeute, un psychothérapeute autorisé ou un thérapeute autorisé en santé mentale
---	---

Si vous n'êtes pas l'un des professionnels mentionnés ci-dessus, mais vous êtes employé par une agence de soutien social, vous pouvez toujours fournir un dossier de vérification signé par vous ainsi qu'une personne qui a le pouvoir d'engager l'agence.

Si vous n'occupez aucun des postes susmentionnés, mais vous savez directement que le demandeur a fait l'objet de mauvais traitements ou de la traite des personnes, vous pouvez fournir une vérification avec une déclaration attestant de sa véracité faite devant un commissaire aux affidavits.

Partie F: Information et déclaration du professionnel

Nom	Position/Titre	Désignation professionnelle
Nom de l'organisme		Numéro de téléphone le jour / autre
Adresse		Case postale
Ville	Province	Code postal

Partie G: Autre déclaration du vérificateur ** doit être notariée si ce n'est pas un professionnel **

Nom		Lien au demandeur	
Désignation (s) professionnelle (s) ou agence de soutien social avec laquelle vous travaillez, le cas échéant		Numéro de téléphone le jour / autre	
Adresse			Case postale
Ville	Province	Code postal	

NOTE: La demande pour un statut de ménages prioritaires du demandeur ne peut être considérée sans ce formulaire dûment rempli ET votre lettre de vérification (voir les exigences de ce dossier écrit à la page 1.)

J'ai un lien **professionnel** avec le demandeur et je suis autorisé à remplir ce formulaire (tel que décrit à la page 2 de ce document). Oui Non

Je ne travaille pas avec le demandeur dans un rôle professionnel, mais j'ai directement connaissance que le demandeur a été victime de la traite des personnes ou de mauvais traitements. **Je comprends que je dois avoir ce dossier de vérification et ma lettre d'appui notarié quant à la véracité des dossiers par un commissaire aux affidavits.** Oui Non

J'ai examiné la définition de mauvais traitements et de la traite décrite dans ce formulaire et selon mon évaluation professionnelle, ce demandeur a été victime de mauvais traitements ou de la traite des personnes. Oui Non

J'ai joint une lettre fournissant un compte rendu détaillé de la situation de mauvais traitements et de la traite des personnes du demandeur **(veuillez consulter page 1 de cette trousse pour voir les exigences de ce dossier écrit).** Oui Non

Je suis conscient de ma responsabilité en fournissant la confirmation des mauvais traitements et de la traite des personnes et déclare que les informations que j'ai fournies constituent un compte rendu précis de la situation du demandeur. Oui Non

Signature du professionnel

Date signée

Liste de contrôle d'achèvement

- Demande de logement pour loyer indexé sur le revenu (subventionné) complétée
- Parties A et B ou C complétées.
- Déclaration et consentement et autorisation signées par le demandeur (Parties D et E)
- Preuve de cohabitation (ne s'applique pas à la traite des personnes)
- Vérification signée et datée par une personne qualifiée tel que décrit dans cette trousse (Partie F ou G)
- Une lettre à l'appui du dossier de vérification de la personne qui remplit la partie F ou G de la présente Demande.

Les renseignements personnels contenus dans le présent formulaire ou dans les pièces jointes sont recueillis en vertu de la Loi de 2011 sur les services de logement et la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée (LRO 1990, Chapitre M.56). Cette information sera utilisée pour déterminer la pertinence et l'admissibilité au logement demandé, la poursuite de logements, l'échelle de loyer approprié et le paiement du loyer indexé sur le revenu. Les renseignements personnels peuvent être divulgués aux fournisseurs de logements, à d'autres ministères provinciaux ou municipaux, et aux organismes qui contribuent à la fourniture de logements sociaux et aux organismes sociaux qui fournissent une aide sociale au demandeur. Tous les demandeurs doivent consentir à la vérification, la communication et le transfert de l'information donnée sur ce formulaire et les pièces jointes par ou à l'une des entités ci-dessus et vous êtes tenu de fournir des documents justificatifs afin d'assurer le traitement de la demande.