

**PROGRAMME RÉNOVATION QUÉBEC
DE LA VILLE DE SAINT-JOSEPH-DE-SOREL
INSCRIPTION - DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE**

Identification du propriétaire

Nom et prénom du propriétaire 1

No. de téléphone (domicile)

Nom et prénom du propriétaire 2 & autres (si applicable)

No. de téléphone (jour) - IMPORTANT

Corporation (si applicable)

Nom et prénom du représentant (si corporation)

Adresse courriel (si possible)

Adresse de correspondance du propriétaire

Nunéro civique, rue, appartement

Ville

Province

Code postal

Localisation du projet

Nunéro civique, rue, appartement

Ville

Saint-Joseph-de-Sorel

Code postal

Nature des travaux (décrire brièvement les travaux admissibles envisagés)

Catégorie d'immeuble

Bâtiment unifamilial

Bâtiment résidentiel locatif

Nombre de logements : _____

Déclaration du propriétaire

- Je déclare être le propriétaire en titre de cet immeuble et je demande à bénéficier du Programme Rénovation Québec à la Ville de Saint-Joseph-de-Sorel.
- Je déclare solennellement que tous les renseignements que j'ai indiqués sur ce formulaire sont véridiques et complets.
- J'atteste que le bâtiment n'a jamais fait l'objet d'une aide financière pour des travaux de rénovations en vertu du Programme Rénovation Québec de la Ville de Saint-Joseph-de-Sorel.
- Je déclare savoir que pour être admissible au présent programme certaines conditions s'appliquent. Je déclare aussi que j'ai bien pris connaissance du feuillet traitant des principales exigences et de la description de l'aide financière accordée par le Programme Rénovation Québec.
- J'autorise la Ville de Saint-Joseph-de-Sorel à divulguer ou à transmettre à la Société d'habitation du Québec (SHQ) toutes les informations fournies dans le cadre de ma participation au présent programme.

SIGNATURE

DATE

À RETOURNER :

Par télécopieur : 450-742-1315, par courriel : ville@vsjs.ca, ou 700, rue Montcalm, Saint-Joseph-de-Sorel, J3R 1C9