



Wallonie



Service public
de Wallonie

Date d'envoi du document au demandeur :

DIRECTION GENERALE OPERATIONNELLE
DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE, DU
LOGEMENT, DU PATRIMOINE ET DE L'ENERGIE

DEPARTEMENT DU LOGEMENT

Service " Assurance Perte Revenus "

Rue des Brigades d'Irlande 1 - 5100 JAMBES

☎ 081 / 33 22 38

Réservé à l'Administration

Réf. :/.....

FORMULAIRE A

ASSURANCE CONTRE LA PERTE DE REVENUS

Arrêté du Gouvernement Wallon du 21 janvier 1999.

INSTRUCTIONS AUX DEMANDEURS

Pour que la demande soit valablement introduite, vous devez envoyer ensemble les documents suivants:

- ↳ Le formulaire A dûment complété et signé
- ↳ Le formulaire B complété par tous les bureaux d'enregistrement concernés
- ↳ Un extrait des registres de la population (*composition de ménage*)
- ↳ Une copie : - de la promesse d'octroi du prêt ou de l'offre de crédit que vous a délivrée votre organisme de crédit ou du projet d'acte
- ou, si l'acte est déjà contracté, une copie de l'acte de prêt
Attention ! Ne confondez pas votre acte de prêt et votre acte d'achat
- ↳ Une copie du tableau d'amortissement

En un seul envoi, sous pli recommandé de préférence

Au plus tard dans les six mois de la date de passation de l'acte de prêt hypothécaire

Au SERVICE PUBLIC DE WALLONIE
Service "A.P.R."
Rue des Brigades d'Irlande, 1
5100 JAMBES

Un conseil : conservez soigneusement une copie de tous les documents que vous transmettez à l'Administration

1. Identité du(des) demandeur(s)

Nom du demandeur : Prénoms :

Né(e) le Etat civil :

exerçant la profession de

☎ privé ☎ bureau.....

Nom du
(futur) conjoint ou concubin : Prénoms :

Né(e) le Etat civil :

exerçant la profession de

2. Adresse du logement, objet du prêt hypothécaire

rue n° boîte

code postal Commune

3. Adresse actuelle du demandeur

rue n° boîte

code postal Commune

4. Objet du prêt hypothécaire

- Construire ou faire construire un logement;
- Acheter un logement neuf qui n'a jamais été occupé (*ex. : achat d'un gros-œuvre, d'un logement clef sur porte, ...*);
- Acheter un logement appartenant à une personne de droit public (*ex. : société de logement social, commune, C.P.A.S., etc ...*);
- Acheter un logement existant dans lequel seront exécutés des travaux de réhabilitation d'un montant minimum de **7.500 euros** hors TVA, ce montant étant entièrement financé par le prêt hypothécaire
- Exécuter des travaux de réhabilitation d'un montant minimum de **16.150 euros** dans un logement dont le demandeur est propriétaire, ce montant minimum étant entièrement financé par le prêt hypothécaire.

5. Date de passation de l'acte de prêt :**6. Nom du notaire instrumentant :**

Nom ☎

7. Dénomination et adresse de l'institution de crédit :

Dénomination

rue n° boîte

code postal Commune

☎

LE(S) SOUSSIGNE(S) :

Nom – Prénoms du demandeur :

Nom – Prénoms du (futur) conjoint ou concubin :

✎ sollicite(nt) par la présente le bénéficiaire d'une assurance contre la perte de revenus instaurée par l'arrêté du Gouvernement wallon du 21 janvier 1999.

✎ déclare(nt) :

1. être en bonne santé et apte(s) au travail
2. posséder ou avoir possédé au cours des deux ans précédant la date de la demande, seul(s) ou ensemble, un (d') autre(s) logement(s) en pleine propriété ou en plein usufruit

OUI – NON (*)

a) si oui, adresse de ce(s) logement(s) et indications cadastrales :

.....

b) si vente : date de la (des) vente(s)

3. que des locaux à usage professionnel sont prévus dans le logement, objet du prêt hypothécaire

OUI – NON (*)

Si oui : nombre de pièces habitables :

nombre de pièces réservées à un usage professionnel :

✎ s'engage(nt) solidairement jusqu'au terme d'une période de huit années prenant cours à la date du prêt hypothécaire :

❶ à établir sa (leur) résidence principale dans le logement pour lequel le prêt a été accordé :

✎ dans les douze mois de l'acte authentique en cas d'achat avec transformation;

✎ dans les six mois : ⇒ de la réception provisoire en cas de construction;

⇒ de l'achèvement des travaux en cas de réhabilitation;

❷ à ne pas vendre le logement ni le donner en location en tout ou en partie, cette dernière obligation s'étendant aussi au(x) local(aux) professionnel(s) éventuel(s);

❸ à consentir au contrôle par l'Administration du respect des engagements précités.

ATTENTION : en cas de manquement à l'un des engagements précités, le bénéfice de l'assurance contre la perte de revenus sera retiré.

Le, à

Signature du demandeur

Le, à

Signature du (futur) conjoint ou concubin

(*) biffer la mention inutile

Adresse actuelle du demandeur :

Ruen° boîte

Code postal commune

Composition du ménage du demandeur : (voir cadre I)

Nom	Prénoms	né(e) le	Lien de parenté avec le demandeur	N° registre national
.....	Demandeur
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à, le 20.....

Sceau de la commune

le Bourgmestre,

Le présent formulaire étant délivré à des fins sociales, les Administrations communales sont invitées à la compléter sans frais.

REMARQUE :

Si l'extrait des registres de la population est délivré sur papier imprimé (type listing par exemple), agraffer ce document sur la présente page.

En application de la loi du 08 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, veuillez noter que le traitement de ces données est confié au service de l'assurance contre la perte de revenus. Le maître du fichier est la Région wallonne.

Le traitement est destiné à déterminer vos droits à bénéficier de l'assurance contre la perte de revenus en application de l'arrêté du Gouvernement wallon du 21 janvier 1999.

Vous pouvez avoir accès aux données qui vous concernent et en obtenir la rectification éventuelle en vous adressant auprès du service "Assurance perte de revenus", rue des Brigades d'Irlande, 1 à 5100 Jambes.

Il est possible d'obtenir des renseignements supplémentaires sur les traitements automatisés auprès de la Commission de la protection de la vie privée.



Wallonie



Service public
de Wallonie

DIRECTION GENERALE OPERATIONNELLE
DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE, DU LOGEMENT,
DU PATRIMOINE ET DE L'ENERGIE

DEPARTEMENT DU LOGEMENT

Service "Assurance Perte Revenus"

Rue des Brigades d'Irlande 1 - 5100 JAMBES

☎ 081/ 33 22 38

Réf. : /

FORMULAIRE B

Formulaire à remettre par le demandeur au Receveur de l'Enregistrement et des Domaines de son domicile.
(L'adresse de ce fonctionnaire peut être obtenue auprès de l'Administration communale).
Si le Receveur indique que vous êtes encore connu dans d'autres bureaux, il y a lieu de faire compléter également le formulaire par le Receveur de ces bureaux.

CADRE ①

À REMPLIR AU PRÉALABLE PAR LE DEMANDEUR

Requérant(s) :
(Nom en lettres capitales d'imprimerie) (Prénoms)

Né(e) à : le
et son conjoint ou concubin(e) :

.....
(Nom en lettres capitales d'imprimerie) (Prénoms)

Né(e) à : le

demeurant, rue n° bte.

à
(code postal) (commune)

CADRE ②

CERTIFICAT À ÉTABLIR PAR LE RECEVEUR DE L'ENREGISTREMENT

Le soussigné, receveur de l'Enregistrement et des Domaines à
certifie, d'après les documents dont il dispose, que le(s) requérant(s) désigné(s) ci-dessus :

❶ est (sont) titulaire(s), dans le ressort du bureau, des droits réels immobiliers ci-après (1) :

Communes	Rue ou lieu-dit	Désignation cadastrale		Nature	Contenance			Nature du droit et quotité(s) possédée(s)
		Sectio n	n°		ha	a	ca	

❷ a (ont) procédé, au cours des deux années écoulées aux aliénations des droits réels immobiliers ci-après (1) :

Autre(s) bureau(x) à consulter (1) :

(signature)

(Nom du Receveur)

S C E A U

Le

Salaires perçus : euros.

Rég. n° /20.....

(1) Inscrire, le cas échéant, la mention « Néant » en travers des colonnes du tableau

(Voir verso)

CADRE ②

CERTIFICAT À ÉTABLIR PAR LE RECEVEUR DE L'ENREGISTREMENT

Le soussigné, receveur de l'Enregistrement et des Domaines à certifie, d'après les documents dont il dispose, que le(s) requérant(s) désigné(s) ci-dessus :

❶ est (sont) titulaire(s), dans le ressort du bureau, des droits réels immobiliers ci-après (1) :

Communes	Rue ou lieu-dit	Désignation cadastrale		Nature	Contenance			Nature du droit et quotité(s) possédée(s)
		Sectio n	n°		ha	a	ca	

❷ a (ont) procédé, au cours des deux années écoulées aux aliénations des droits réels immobiliers ci-après (1) :

Autre(s) bureau(x) à consulter (1):

(signature)

(Nom du Receveur)

S C E A U

Le

Salaire perçu : euros.

Rég. n° /20.....

CADRE ②

CERTIFICAT À ÉTABLIR PAR LE RECEVEUR DE L'ENREGISTREMENT

Le soussigné, receveur de l'Enregistrement et des Domaines à certifie, d'après les documents dont il dispose, que le(s) requérant(s) désigné(s) ci-dessus :

❶ est (sont) titulaire(s), dans le ressort du bureau, des droits réels immobiliers ci-après (1) :

Communes	Rue ou lieu-dit	Désignation cadastrale		Nature	Contenance			Nature du droit et quotité(s) possédée(s)
		Sectio n	n°		ha	a	ca	

❷ a (ont) procédé, au cours des deux années écoulées aux aliénations des droits réels immobiliers ci-après (1) :

Autre(s) bureau(x) à consulter (1):

(signature)

(Nom du Receveur)

S C E A U

Le

Salaire perçu : euros.

Rég. n° /20.....

(1) Inscire, le cas échéant, la mention « Néant » en travers des colonnes du tableau