

FORMULAIRE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE D'ATTENTE POUR UN SEJOUR EN RESIDENCE-SERVICES

Rue d'Avernas, 20 à 4280 Hannut

Tél.: 019/519.800 Fax.: 019/519.810

loriers.hannut@cpashannut.be

Assistante sociale : Victoria RIGO 019/519.813 (lundi, mercredi/2 et jeudi)

victoria.rigo@cpashannut.be

Pou	r être	inscrit s	ur notre	liste d'	attente	il convient	de nous	transmettre	les do	cuments of	nligatoires	suivants .
rou	ıeue	: 11136116 3	ui none	iiste u	attente,	II COHVIEHI	. ue nous	uansmettie	ies uo	cuments of	JIIRALUII ES	suivaiits .

- ☐ Formulaire d'inscription en liste d'attente
- ☐ Preuve de revenus du candidat
- ☐ Copie recto-verso de la carte d'identité

Tarifs:

- 1526,81 €/mois en appartement simple;
- 1593,21 €/mois en appartement avec terrasse;
- 1593,21 €/mois en appartement avec jardin d'hiver ;
- 1626,39 €/mois en appartement avec jardin d'hiver et terrasse.

Inclus dans le prix mensuel :

- L'occupation du logement;
- L'usage des parties communes, ascenseurs compris, conformément au règlement d'ordre intérieur ;
- Le gros entretien du patrimoine, l'entretien courant et le nettoyage des parties communes intérieures et extérieures, en ce compris le matériel et les produits ; les réparations des logements consécutives à un usage locatif normal ;
- L'usage du mobilier de la salle polyvalente;
- L'évacuation des déchets ;
- Le chauffage des communs, l'entretien et toutes les modifications apportées aux installations de chauffage des parties communes ou privatives ;
- L'utilisation de tout équipement sanitaire collectif;
- Les installations électriques des parties communes et privatives, leur entretien et toute modification de celles-ci et les consommations électriques des parties communes ;
- Les installations de surveillance, de protection-incendie et d'interphonie;
- La mise à disposition, dans la salle polyvalente, d'un ordinateur permettant l'envoi et la réception de messages par voie électronique et l'accès à internet ;
- La mise à disposition, dans la salle polyvalente, d'une télévision et d'une radio ;
- L'utilisation de la lessiveuse et du séchoir, à l'exception des produits de lavage ;
- Les frais administratifs de quelque nature qu'ils soient, liés à l'hébergement ou l'accueil du résident ou inhérent au fonctionnement de l'établissement ;
- Les assurances en responsabilité civile, l'assurance incendie ainsi que toutes les assurances souscrites par le gestionnaire conformément à la législation, à l'exception de toute assurance personnelle souscrite par le résident;
- Les taxes et impôts relatifs à l'établissement ;

- Les charges liées à l'organisation de la permanence ;
- L'entretien des locaux communs, des aménagements extérieurs et du matériel mis à disposition des résidents ;
- 2 heures de nettoyage deux fois/mois ;
- L'entretien des vitres à l'extérieur ;
- Une information sur les prestataires de soins ainsi que sur le(s) centre(s) de coordination de l'aide et des soins à domicile actifs sur le territoire de la commune ;
- Une information sur les loisirs organisés dans la maison de repos et dans la commune ;
- Le prix comprend en outre les consommations de : chauffage eau courante (chaude et froide) électricité.

Non-inclus dans le prix mensuel :

(Selon autorisation du Service public fédéral Economie si tarifé par l'établissement, sinon au tarif du fournisseur ou prestataire du service)

- Petit déjeuner : 3,11€ / par personne / jour ;
- Dîner : 9,08 € / par personne / jour ;
- Souper: 4,70 € / par personne / jour;
- La possibilité de nettoyage des logements privés par le service des aides familiales du CPAS de Hannut au moins une fois par semaine : (tarifé par l'établissement : non) : En fonction des revenus
- La possibilité d'entretien du linge personnel du (des) résident(s): (tarifé par l'établissement: oui) : 62,76 € par mois par personne

FORMULAIRE D'INSCRIPTION EN LISTE D'ATTENTE POUR LA RESIDENCE-SERVICES Date d'entrée souhaitée :								
I. COORDONNEES DU CANDIDAT								
Nom:								
Prénom :								
Numéro national :								
Langue maternelle :								
Etat civil:								
Adresse actuelle :								
N° de téléphone :								
Nom du médecin traitant :								
Adresse du médecin traitant :								
N° de téléphone du médecin traitant :								
Nom de la mutuelle à laquelle le candidat est affilié :								
Ou vignette :								
II. COORDONNEES DE LA PERSONNE A L'ORIGINE DE LA DEMANDE D'INSCRIPTION								
☐ Le candidat lui-même. Sinon, indiquez les coordonnées de la personne de contact :								
Nom:								
Prénom :								
Lien de parenté :								
Adresse :								
N° de téléphone :								

Adresse Email:

Cadre réservé à l'établissement