



Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

Avez-vous déjà déposé une demande de logement locatif social ? Oui Non Si oui, numéro unique d'enregistrement attribué :

Le demandeur

Monsieur Madame

Nom :
 Nom de jeune fille :
 Prénom :
 Date de naissance : Nationalité : Française Union européenne Hors Union européenne
 Situation familiale : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Veuf(ve)
 Tél. Domicile Portable Tél. travail
 Mail ⁽¹⁾ : @

ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :
 Numéro : Voie :
 Lieu-dit :
 Complément d'adresse :
 Code postal : Localité :
 Pays :
 Si vous êtes hébergé(e),
 personne ou structure hébergeante :

ADRESSE DU LOGEMENT OÙ VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :
 Numéro : Voie :
 Lieu-dit :
 Complément d'adresse :
 Code postal : Localité :
 Pays :
 Si vous êtes hébergé(e),
 personne ou structure hébergeante :

Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur Madame

Nom :
 Nom de jeune fille :
 Prénom :
 Date de naissance : Nationalité : Française Union européenne Hors Union européenne
 Situation familiale : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Veuf(ve)
 Tél. Domicile Portable Tél. travail
 Lien avec le demandeur : Conjoint Pacsé(e) Concubin(e) Co-locataire (s'il y a d'autres futurs co-titulaires du bail, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail qui vivront dans le logement

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
1	Nom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Nom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(1) : facultatif

	Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre		
3 Nom Prénom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Nom Prénom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Nom Prénom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Nom Prénom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Nom Prénom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Nom Prénom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, joignez un tableau complémentaire)

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ? Date de naissance prévue

Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite		Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1er enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Situation professionnelle

LE DEMANDEUR

Profession :

CDI (ou fonctionnaire) CDD, stage, intérim Artisan, commerçant, profession libérale
 Chômage Apprenti Étudiant Retraité Autre

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui Non

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si votre employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI (ou fonctionnaire) CDD, stage, intérim Artisan, commerçant, profession libérale
 Chômage Apprenti Étudiant Retraité Autre

A-t-il plusieurs employeurs ? Oui Non

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si son employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

Revenu fiscal de référence		Avis d'imposition du demandeur et de son conjoint	Autre avis d'imposition (concubin ou futur co-titulaire du bail)
Sur les revenus de l'année	2 0 (année en cours moins 2)	€	€
Sur les revenus de l'année	2 0 (année en cours moins 1)	€	€
(si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)			

Ressources mensuelles du demandeur, du conjoint, du concubin ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement. (hors AL/APL)

Montant net en euros <u>par mois</u> (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou concubin et/ou futur co-titulaire du bail	Autres personnes fiscalement à charge du demandeur, du conjoint, du concubin ou du co-titulaire du bail (autres que votre conjoint, concubin ou futur co-titulaire du bail)
Salaire ou revenu d'activité.....	€	€	€
Retraite.....	€	€	€
Allocation chômage / Indemnités.....	€	€	€
Pension alimentaire reçue.....	€	€	€
Pension d'invalidité.....	€	€	€
Allocations familiales.....	€	€	€
Allocation d'adulte handicapé (AAH).....	€	€	€
Alloc. d'éducation d'enfant handicapé (AEEH).....	€	€	€
Alloc. journalière de présence parentale (AJPP).....	€	€	€
Revenu de solidarité active (RSA).....	€	€	€
Allocation Jeune enfant (PAJE.).....	€	€	€
Allocation de Minimum Vieillesse.....	€	€	€
Bourse étudiant.....	€	€	€
Autres (hors AL ou APL).....	€	€	€
Pension alimentaire versée.....	-	-	-

Logement actuel (cochez une seule case)

Locataire HLM <input type="checkbox"/> Nom de l'organisme bailleur :	Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire <input type="checkbox"/> (2) Depuis le	Chez vos parents ou vos enfants <input type="checkbox"/> Chez un particulier <input type="checkbox"/> Logé à titre gratuit <input type="checkbox"/> Logement de fonction <input type="checkbox"/> Propriétaire occupant <input type="checkbox"/> Camping, caravaning <input type="checkbox"/> Logé dans un hôtel <input type="checkbox"/> Sans abri ou habitat de fortune <input type="checkbox"/> Dans un squat <input type="checkbox"/>
Locataire parc privé <input type="checkbox"/> Depuis le	Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, autres) <input type="checkbox"/> (2) Depuis le Nom de la structure :	
Résidence sociale ou foyer (FJT,FTM, FPA, FPH) ou pension de famille (maison-relais) <input type="checkbox"/> (2) Depuis le	Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel <input type="checkbox"/> (2) Depuis le Nom du centre :	
Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS) <input type="checkbox"/> (2) Depuis le		
Résidence étudiant <input type="checkbox"/>		

Si vous payez un loyer ou une redevance montant mensuel (loyer + charges) : € Si vous percevez l'AL ou l'APL, montant mensuel : €

Combien de personnes habitent dans le logement actuel ? **Catégorie :** Appartement Maison

Type de logement : Chambre T1 T2 T3 T4 T5 T6 et plus Surface : m²

Êtes-vous (ou votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail) propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ? Oui Non

Si oui : Commune : Code postal :

Pays :

Type de logement : Chambre T1 T2 T3 T4 T5 T6 et plus

(2) : à renseigner si vous le savez

Motif de votre demande. Numérotez par ordre d'importance (1,2,3) vos 3 principaux motifs

Sans logement ou hébergé ou en logement temporaire Démolition Logement non décent, insalubre ou dangereux ou local impropre à l'habitation (cave, sous-sol, garage, combles, cabane...) Logement repris ou mis en vente par son propriétaire En procédure d'expulsion Si jugement d'expulsion, date du jugement : Violences familiales Handicap Raisons de santé	Logement trop cher Logement trop grand Divorce, séparation Décohabitation Logement trop petit Futur mariage, concubinage, PACS Regroupement familial Assistant(e) maternel(le) ou familiale Problèmes d'environnement ou de voisinage	Mutation professionnelle Rapprochement du lieu de travail Rapprochement des équipements et services Rapprochement de la famille Accédant à la propriété en difficulté Autre motif particulier (précisez) :
--	---	---

Le logement que vous recherchez

Appartement Maison Indifférent
 Souhaitez-vous un parking ? Oui Non

Type de logement : (cochez 2 types au plus) :
 Chambre T1 T2 T3 T4 T5 T6 et plus

Acceptez-vous : un logement en rez-de-chaussée ? Oui Non
 Acceptez-vous : un logement sans ascenseur ? Oui Non

Montant maximum de la dépense de logement (loyer + charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : €

LOCALISATION SOUHAITÉE

Choix	Communes souhaitées	Arrondissement(s) ou quartier(s) souhaité(s) ⁽¹⁾
Choix 1		
Choix 2		
Choix 3		
Choix 4		
Choix 5		
Choix 6		
Choix 7		
Choix 8		

Acceptez-vous que votre demande soit élargie aux autres communes de l'agglomération (communauté urbaine ou d'agglomération ou de communes) ? Oui Non

Si vous-même ou l'une des personnes à loger est handicapé(e) et si le logement que vous recherchez doit être adapté à ce handicap, cochez la case et remplissez le complément à la demande prévu à cet effet.

Précisions complémentaires

Souhaitez-vous effectuer le renouvellement de votre demande par voie électronique ? Oui Non

Si oui, vous recevrez le formulaire de renouvellement à l'adresse électronique que vous avez indiquée à la page 1

En déposant votre demande, vous attestez l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et vous vous engagez à signaler tout changement de situation pouvant modifier les renseignements fournis.

Le :

(1) : facultatif

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal. Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 39 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder à tout moment aux informations vous concernant auprès du service qui a enregistré votre demande. Ces informations seront accessibles aux bailleurs sociaux, services, collectivités territoriales et autres réservataires de logements mentionnés à l'article R.441-2-6 du code de la construction et de l'habitation.



Un questionnaire doit être renseigné pour chacune des personnes (demandeur, conjoint ou co-titulaire du bail, personnes fiscalement à charge) dont le handicap nécessite un logement adapté à leur situation.

Le demandeur de logement social

Nom :
Prénom :

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

La personne handicapée

Votre date de naissance :

Votre handicap est-il reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ? Oui Non

Si vous êtes en contact régulier avec un référent de la Maison départementale des personnes handicapées ou un travailleur social ou une association (d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile), merci d'indiquer son nom et ses coordonnées professionnelles :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail : _____ @ _____

S'il s'agit d'un organisme, avez-vous élu domicile auprès de lui ? Oui Non

Renseignements concernant votre handicap :

Nature du handicap	Moteur <input type="checkbox"/>	Sensoriel <input type="checkbox"/>
	Membre(s) supérieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience auditive <input type="checkbox"/>
	Membre(s) inférieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience visuelle <input type="checkbox"/>
	Autre <input type="checkbox"/> Merci de préciser :	
Votre handicap est-il ?	Stabilisé <input type="checkbox"/>	Evolutif <input type="checkbox"/>
Besoins en aides techniques	Aucune <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant manuel <input type="checkbox"/>
	Canne, Béquille <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant électrique <input type="checkbox"/>
	Déambulateur <input type="checkbox"/>	Autres aides techniques (merci de préciser) : - Lève personne <input type="checkbox"/> - Lit médicalisé <input type="checkbox"/>
Capacité à monter des marches	Impossible <input type="checkbox"/>	1 étage <input type="checkbox"/>
	1 à 3 marches <input type="checkbox"/>	Plus d'un étage <input type="checkbox"/>
Tierce personne	Présence d'une tierce personne (<i>aide à domicile, aide soignante, veille de nuit</i>) <input type="checkbox"/>	

Renseignements concernant le logement :

Merci de préciser les équipements dont vous avez impérativement besoin :

Baignoire adaptée <input type="checkbox"/>	Douche sans seuil <input type="checkbox"/>	Chambre avec une tierce personne (aide à domicile, aide soignante, veille de nuit). <input type="checkbox"/>
WC avec espace de transfert <input type="checkbox"/>	Ascenseur <input type="checkbox"/>	Place de stationnement accessible et de largeur adaptée (3m30) <input type="checkbox"/>

Avez-vous des besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement (ex : besoins de services de santé de proximité) ?

Autres besoins, précisez :

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES

à fournir obligatoirement pour l'instruction de la demande de logement locatif social
(Article R.441-2-4 du code de la construction et de l'habitation)

IDENTITÉ ET RÉGULARITÉ DU SÉJOUR

- Pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport) pour chacune des personnes majeures à loger ou, pour les enfants mineurs, livret de famille ou acte de naissance.
→ Le cas échéant, jugement de tutelle ou de curatelle.

Pour les personnes de nationalité étrangère qui ne sont pas ressortissantes d'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat membre de l'Espace économique européen ou de la confédération helvétique :

- Le titre de séjour en cours de validité (ou récépissé de demande de renouvellement).

REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE DES PERSONNES APPELÉES À VIVRE DANS LE LOGEMENT

(personnes considérées comme vivant au foyer au sens de l'article L.442-12 du code de la construction et de l'habitation)

- Avis d'imposition de l'avant-dernière année (N-2) pour toutes les personnes appelées à vivre dans le logement.

Cas particuliers

- Français établis à l'étranger rentrés en France en situation d'indigence attestée : l'examen des ressources s'effectue sur la base de l'attestation de situation d'indigence visée par le ministère des affaires étrangères.

Lorsque tout ou partie des revenus perçus l'avant dernière année (N-2) n'a pas été imposée en France mais dans un autre Etat ou territoire

- Produire un avis d'impôt sur le revenu* à l'impôt ou aux impôts qui tiennent lieu d'impôt sur le revenu dans cet Etat ou territoire ou un document en tenant lieu établi par l'administration fiscale de cet Etat ou territoire.
 En cas d'impossibilité justifiée de se procurer un tel document, la présentation d'une attestation d'une autre administration compétente* ou, le cas échéant, du ou des employeurs pourra être admise.

** Ces documents doivent être traduits en français et les revenus convertis en euros.*

SITUATION FAMILIALE

Marié(e)

- Livret de famille ou document équivalent démontrant le mariage.

Veuf(ve)

- Livret de famille ou certificat de décès.

PACS

- Attestation d'enregistrement du PACS.

Divorcé ou séparé

- Extrait du jugement, de l'ordonnance de non-conciliation ou convention homologuée en cas de divorce par consentement mutuel, prononcé de mesures d'urgence par le juge ou autorisation de résidence séparée ou déclaration judiciaire de rupture de PACS.

Enfant attendu

- Certificat de grossesse attestant que la grossesse est supérieure à 12 semaines.

SITUATION PROFESSIONNELLE - RESSOURCES MENSUELLES

CDI (ou fonctionnaire), CDD, stage, intérim ou apprenti

- Contrat de travail et bulletin de salaire des trois derniers mois ou attestation de l'employeur.

Artisan, commerçant ou profession libérale

- Dernier bilan ou attestation du comptable de l'entreprise évaluant le salaire mensuel perçu ou tout document comptable habituellement fourni à l'administration. S'il est disponible, dernier avis d'imposition reçu pour toutes les personnes appelées à vivre dans le logement.



Retraite

- Notification de pension des caisses de retraite.

Demandeur d'emploi

- Avis de paiement de l'indemnité.

Etudiant et/ou étudiant boursier

- Carte d'étudiant et avis d'attribution de bourse.

Autres situations

- Pension d'invalidité : notification de pension.
 Indemnités journalières : bulletin de la sécurité sociale.

Autres ressources

- Pensions alimentaires reçues ou versées : extrait de jugement.
 Prestations sociales et familiales (AAH, RSA, AF, PAJE, CF, ASF...) : notification CAF ou MSA.

SITUATION DE LOGEMENT ACTUEL

Locataire

- Bail et dernière quittance de loyer, ou, à défaut de quittance de loyer, une attestation du bailleur indiquant que le locataire est à jour de ses loyers et charges.

Hébergé, en structure d'hébergement, logement -foyer

- Attestation de la personne qui héberge.
 Attestation de la structure d'hébergement.

Propriétaire

- Acte de propriété, plan de financement.

Camping, hôtel, sans-abri

- Attestation d'un travailleur social, d'une association, ou certificat de domiciliation.

MOTIF DE LA DEMANDE

Logement non décent, logement insalubre / dangereux ou local impropre à l'habitation

- Document établi par un service public, un travailleur social, un professionnel du bâtiment ou une association ayant pour objet l'insertion ou le logement, copie du jugement d'un tribunal, d'une attestation de la commission de conciliation, de la CAF/MSA, copie de la décision de l'administration (mise en demeure, arrêté préfectoral ou municipal d'insalubrité réparable ou irrémédiable ou de péril, ou de fermeture administrative s'il s'agit d'un hôtel meublé) ou autre document démontrant l'indécence du logement, l'insalubrité ou la dangerosité du logement ou de l'immeuble, ou le caractère impropre à l'habitation.

Logement repris ou mis en vente par son propriétaire

- Lettre de congé du propriétaire ou jugement prononçant la résiliation du bail.

Procédure d'expulsion

- Commandement de payer ou assignation à comparaître ou jugement prononçant l'expulsion ou commandement de quitter les lieux.

Violences familiales

- Prononcé de mesures urgentes ordonnées par le juge ou dépôt de plainte.

Regroupement familial

- Attestation de dépôt de demande de regroupement familial.

Assistant maternel ou familial

- Agrément.

Mutation professionnelle ou rapprochement du lieu de travail

- Attestation de l'employeur actuel ou futur ou pièce justifiant de la localisation de l'emploi actuel ou futur.