

# DEMANDE DE LOGEMENT

---

*Remplissez  
soigneusement et  
intégralement la  
demande de  
logement ci-jointe.*

*Tout dossier  
incomplet sera  
retourné et ne  
sera pas pris  
en compte.*

*L'attribution d'un  
logement  
entraîne  
l'imputation de  
frais d'honoraires  
d'entrée de 125€  
(échelonnement  
possible).*

*Au maximum,  
deux  
propositions de  
logement  
peuvent être  
soumises en  
fonction des  
disponibilités.*

---

*Pour toute question, vous  
pouvez nous joindre au  
numéro ci-dessus.*

---

## Pièces à joindre à votre demande

- Deux pièces d'identité différentes et valides par demandeur** (carte d'identité ou de séjour de chaque demandeur + récépissé de demande de renouvellement de séjour, carte vitale avec photo, passeport)
- Si enfants**, la photocopie du livret de famille
- Les trois dernières attestations de paiement CAF** (RSA, AAH, PF...)
- Les trois dernières attestations de paiement des allocations chômage s'il y a lieu**
- Les Avis d'imposition des 2 dernières années** (de toutes les personnes à loger)
- Les trois dernières fiches de paie** de toutes les personnes salariées et copie du contrat de travail
- Les trois dernières attestations de paiement de la caisse de retraite et de la complémentaire**
- L'attestation d'assurance de votre logement actuel
- Les trois dernières quittances de loyer
- Toutes pièces justificatives de la situation actuelle des demandeurs** (chômage, étudiant, commerçant ou artisan)
- Un RIB

## Si caution, pièces à fournir par le garant

- Photocopie de la carte d'identité
- Photocopie des 3 dernières fiches de salaire ou justificatifs de ressources
- Photocopie du dernier avis d'imposition
- Les 3 dernières quittances de loyer si locataire ou photocopie de la taxe foncière si propriétaire.

## DEMANDE DE LOGEMENT

Demandeur		Co demandeur	
<input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur		<input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Nom de naissance		Nom de naissance	
Date de naissance		Date de naissance	
Lieu de naissance		Lieu de naissance	
Adresse où vous joindre		Adresse où vous joindre	
Tél.		Tél.	
Adresse mail		Adresse mail	
Nationalité	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Union Européenne <input type="checkbox"/> Hors Union Europe	Nationalité	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Union Européenne <input type="checkbox"/> Hors Union Europe
Fin de validité de la carte de séjour ou récépissé : _____		Fin de validité de la carte de séjour ou récépissé : _____	
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> PACS ou vie maritale		<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> PACS ou vie maritale	

### Enfants ou autres personnes devant habiter dans le logement que vous demandez

Nom	Prénom	Sexe	Age	Lieu de naissance	Lien de parenté	Garde Alternée	Droit De visite

Attente d'une naissance pour \_\_\_\_\_ Nombre d'enfants accueillis dans le cadre d'un droit de visite : \_\_\_\_\_

Y a-t-il une personne handicapée dans votre foyer ?  Oui  Non Si Oui faut-il un logement adapté ? \_\_\_\_\_

Avez-vous des animaux ?  Non  Oui lesquels : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant votre domicile actuel :

Etes-vous ?  Hébergé en foyer  Hébergé en institution (CHRS, CADA)  Hébergé par un tiers ou parents  
 Locataire  Propriétaire  Autres (SDF Squat Hôtel) \_\_\_\_\_

Type de logement : \_\_\_\_\_ (nombre de pièces, non compris cuisine, WC et salle de bains) PREAVIS FIN DE BAIL :  Oui durée de \_\_\_\_\_ mois  Non

Loyer actuel	Charges	Aide au logement	Solde à payer mensuellement

Propriétaire : (Si vous êtes hébergé, précisez « Chez M.X ou Mme Y » ou le nom de l'Association) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

### Motifs de votre demande de logement:

#### Liés au logement actuel

Insalubre  Dangereux  Trop grand  Voisinage  Trop cher  Trop petit  Fin de prise en charge

Vente  Impropre à l'habitation  Bail non renouv.  Expulsion  Congé du propriétaire pour le \_\_\_\_\_

#### Liés à la situation

1 ère installation  Regroupement familial  Sans logis  Expulsion  Futur Mariage

Changement professionnel ou mutation  Raisons de santé  Hébergement  Séparation/ Divorce  Veuvage

**Caractéristique du logement souhaité:**

Type de logement souhaité \_\_\_\_\_ Nb de chambre(s) \_\_\_\_\_ Loyer maximum supporté charges comprises : \_\_\_\_\_ € (hors déduction AL)

Date d'entrée souhaitée : \_\_\_\_\_

**Caution et suivi social**Une personne peut-elle se porter caution pour vous ?  Non  Oui Si oui précisez : \_\_\_\_\_Avez vous déposé un dossier de demande FSL pour aide à l'accès à un logement ?  Oui  NonAvez vous déjà bénéficié du :  LOCAPASS  FSL Fonds de solidarité logement  1% logement

Actuellement vous bénéficiez ?	Nom de l'organisme	Votre référent(e)	Adresse mail	N° Tél.
- d'un suivi social <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> O				
- d'une tutelle <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> O				
- d'une curatelle <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> O				

**Ressources mensuelles nettes du ménage****Allocations et prestations sociales****N° d'allocataire :** \_\_\_\_\_Percevez-vous des prestations familiales ?  Oui  NonQui reçoit ces prestations ? Demandeur  Co-demandeur 

Montant total des prestations :				€
AF	€	AES		€
AJE	€	AL/APL		€
CF	€	AAH		€
ASF	€	CLCA		€
BOURSE	€	RSA		€

Occupants du logement	Situation professionnelle Nom et adresse de l'employeur	Depuis le	Nature du contrat (CDI, CDD Intérim, Contrat Aidé)	Revenus nets mensuels / Allocations chômage
Demandeur			Date fin :	
Conjoint			Date fin :	
Autre personne				

**Montant du revenu imposable figurant sur votre dernier avis d'imposition :** \_\_\_\_\_ € ANNEE \_\_\_\_\_**Charges éventuelles :**

	Montant par mois
Crédit en cours	
Retenue sur salaires	
Pensions alimentaires à verser	

**Complétez ce document de tous les justificatifs détaillés dans « PIECES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE »****Toute déclaration inexacte ou incomplète entraîne la suspension ou l'annulation de la demande.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/20

Signatures des demandeurs

