



**Votre identité**

M.     Mme     Melle

Nom du demandeur : .....	Nom du codemandeur : .....
	Lien de parenté : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Date de naissance : .....	Date de naissance : .....
Lieu de naissance : .....	Lieu de naissance : .....
Nationalité : .....	Nationalité : .....
Si étranger, titre de séjour : .....	Si étranger, titre de séjour : .....
Date de validité : .....	Date de validité : .....



**Adresse actuelle :**

.....

N° de téléphone : .....	N° de portable : .....
Adresse Mail : .....	N° Allocataire : .....
N° de Sécurité Sociale : .....	N° de Sécurité Sociale : .....



**Votre situation familiale**

<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)
<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Séparé(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(Veuve)	<input type="checkbox"/> Famille monoparentale



**Votre situation professionnelle**

	Demandeur		Codemandeur	
	Tps plein	Tps partiel	Tps plein	Tps partiel
Salarié CDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
depuis le :	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
Salarié CDD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	du ...../...../.....	du ...../...../.....	du ...../...../.....	du ...../...../.....
	au ...../...../.....	au ...../...../.....	au ...../...../.....	au ...../...../.....
Travailleur Intérimaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artisan/Profession libérale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stagiaire ou formation rémunérée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	du ...../...../.....		du ...../...../.....	
	au ...../...../.....		au ...../...../.....	
Etudiant	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Demandeur d'emploi indemnisé (Pôle Emploi)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Demandeur d'emploi non indemnisé	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Bénéficiaire RSA socle	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Pension Invalidité	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Retraité	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Si vous êtes salarié, bénéficiez-vous d'un complément RSA ?  Oui     Non

Coordonnées complètes de l'employeur : .....

Adresse du lieu de travail (si différente adresse employeur) : .....

Votre employeur cotise-t-il au 1% logement ?     Oui organisme collecteur : .....  
 Non                                     Ne sait pas



## Vos ressources

Montant mensuel de vos ressources : .....€

Montant ressources imposables : .....€

Montant mensuel des ressources du codemandeur : .....€

Montant ressources imposables : .....€

Si vos ressources sont gérées par un organisme de tutelle/curatelle, préciser :

Nom organisme : ..... Nom Référent : ..... N° Tél : .....



## Votre logement actuel

<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Logement privé	<input type="checkbox"/> Logement HLM
<input type="checkbox"/> Résidence sociale FJT, FTM, pension de famille	<input type="checkbox"/> Hébergement dans la famille ou chez des amis	<input type="checkbox"/> Centre d'hébergement (CHRS, CADA, ...)
<input type="checkbox"/> Hébergement temporaire (ALT)	<input type="checkbox"/> Etablissement médical	<input type="checkbox"/> Hébergement mobile (caravane, ...) sans abri, squat
<input type="checkbox"/> CROUS	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) .....	

Avez-vous déjà effectué une demande auprès d'un autre organisme ?  Non

Oui,

N° d'enregistrement unique : .....

## Motif de votre demande

<input type="checkbox"/> Mobilité professionnelle	<input type="checkbox"/> Formation professionnelle
<input type="checkbox"/> Travail sur l'agglomération/à proximité	<input type="checkbox"/> Apprentissage/Stage/Etudes à proximité
<input type="checkbox"/> Logement inadapté	<input type="checkbox"/> Logement insalubre
<input type="checkbox"/> Perte de logement (expulsion, résiliation bail, vente,...)	<input type="checkbox"/> Fin d'hébergement par un tiers
<input type="checkbox"/> Sortie structure d'hébergement (CHRS, Maison Relais, Hôtel, accueil d'urgence, ...)	<input type="checkbox"/> Fin de prise en charge CPH/CADA
<input type="checkbox"/> Logement trop cher	<input type="checkbox"/> Logement trop grand
<input type="checkbox"/> Problème d'environnement ou de voisinage	<input type="checkbox"/> Logement trop petit
<input type="checkbox"/> Rupture conjugale	<input type="checkbox"/> Rupture familiale
<input type="checkbox"/> Rapprochement de la famille/maintien du lien	<input type="checkbox"/> Violence familiale
<input type="checkbox"/> Perte d'emploi	<input type="checkbox"/> Difficultés financières
<input type="checkbox"/> Contrat jeune majeur (aide sociale à l'enfance)	<input type="checkbox"/> Sortir de la rue
<input type="checkbox"/> Autres (préciser) : .....	

Logement recherché :  Chambre  T1  T2 Echéance : .....

## Comment avez-vous connu notre résidence

<input type="checkbox"/> Employeur	<input type="checkbox"/> Préfecture	<input type="checkbox"/> Internet
<input type="checkbox"/> Pôle emploi	<input type="checkbox"/> Mairie	<input type="checkbox"/> Bouche à oreille
<input type="checkbox"/> Mission locale	<input type="checkbox"/> CCAS	<input type="checkbox"/> Annuaire
<input type="checkbox"/> Ecole/université/Centre de formation	<input type="checkbox"/> Association	<input type="checkbox"/> Travailleur social
<input type="checkbox"/> Autres (préciser) : .....		

Les informations figurant sur cette demande feront l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 4 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 et les rectifier ou les supprimer.

**⚠ L'ensemble des informations sont indispensables pour le traitement de votre demande  
Tout dossier incomplet ne pourra pas être examiné et aucune entrée ne sera possible.**

Fait le ..... à .....

Je certifie l'exactitude des informations inscrites dans mon dossier de demande de logement,

Signature du candidat

**Votre dossier de demande de logement doit obligatoirement être transmis, avec l'ensemble des pièces justificatives (voir liste jointe en annexe), à la résidence sociale concernée**

### Votre identité



- Pièce d'identité : Carte d'identité / Passeport
- Pour les étrangers hors EEE : Titre de séjour en cours de validité ou récépissé de demande de renouvellement de titre de séjour

### Votre situation familiale



- Marié : Livret de famille
- Pacsé : Attestation d'enregistrement du PACS
- Divorcé / séparé : extrait de jugement / ordonnance de non conciliation / ordonnance de protection délivrée par le juge aux affaires familiales / autorisation résidence séparée / déclaration de rupture du PACS.

### Vos ressources et celles de la personne devant occuper le logement (selon sa situation)



- 3 derniers bulletins de salaires, contrat de travail
- 3 derniers avis de paiement de Pôle Emploi et dernière notification ARE/ASS
- Notification RSA / AAH, Invalidité, ...
- Notification annuelle pension de retraite principale ET complémentaires, bourse d'études, pensions alimentaires
- Dernier justificatif prestations familiales
- Attestation CAF de radiation
- Autres : .....

### Votre imposition et celle de la personne devant occuper le logement



- Avis d'imposition ou de non imposition N-1
- Avis d'imposition ou de non imposition N-2

### Votre dernier domicile



- Trois dernières quittances de loyers ou attestation d'hébergement du dernier bailleur

### Justificatifs complémentaires

- Carte d'étudiant et attestation de scolarité
- Justificatif de stage
- Rapport social prescripteur
- Copie de l'attestation d'enregistrement de demande de logement social
- Copie de l'attestation de dépôt du dossier DALO
- Copie de la carte d'allocataire CAF



L'ensemble des pièces justificatives liées à votre demande doivent être fournies pour le bon traitement de votre dossier .  
**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS EXAMINE ET AUCUNE ENTREE NE SERA POSSIBLE.**

#### A retenir :

Un dossier complet et éligible sera conservé 6 mois. Au-delà de cette période, il sera détruit.