



## 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 <sup>(1)</sup> :  @  .

## 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 vivent dans le logement

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

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

(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 J J M M A A A A

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	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant	J J M M A A A A	<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 <input type="text" value="20"/> (année en cours moins 2)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Sur les revenus de l'année <input type="text" value="20"/> (année en cours moins 1) (si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

**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 <b>par mois</b> (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)**

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

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



