

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 :	J J M M A A A A	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 :	J J M M A A A A	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 	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom 			
2	Nom 	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom 			

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
3	Nom	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
4	Nom	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
5	Nom	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
6	Nom	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
7	Nom	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
8	Nom	J J M M A A A A	☐	☐ ☐ ☐
	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	☐	☐	☐	3ème enfant	J J M M A A A A	☐	☐
2ème enfant	J J M M A A A A	☐	☐	☐	4ème enfant	J J M M A A A A	☐	☐

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

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

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

	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 ☐

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 : J J M M A A A A

(1) : facultatif

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-0 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.

