

Votre demande de logement locatif ...

N°



1) VOTRE IDENTITÉ

Le demandeur

M. Mme Mlle

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité : Française Union Européenne
 Hors Union Européenne

Le conjoint ou co-demandeur

M. Mme Mlle

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité : Française Union Européenne
 Hors Union Européenne

2) OÙ VOUS JOINDRE ?

Adresse :

Commune :

Code Postal :

Téléphone domicile :

Téléphone travail ou portable du demandeur :

Téléphone travail ou portable du conjoint ou du co-demandeur :

E-mail :

Votre situation de famille actuelle

Célibataire Union libre Veuf(ve)

Marié(e) depuis le : ou procédure en cours

P.A.C.S depuis le :

Divorcée(e) depuis le : ou procédure en cours

Séparé(e) depuis le :

3) QUELLES AUTRES PERSONNES VIVRONT DANS LE LOGEMENT ?

NOM & PRÉNOM	Date de naissance	Sexe		Lien de parenté ⁽¹⁾	À charge		Statut d'activité ⁽²⁾
		M	F		Oui	Non	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

Naissance prévue : Si naissance(s) prévues, indiquez le nombre d'enfants à naître :

Date de naissance prévue :

⁽¹⁾ Ascendant - Enfant - Droit de visite - Garde alternée - Droit d'hébergement - Autres liens familiaux - Sans parenté

⁽²⁾ CDI - CDD - Fonctionnaire - Intérim - Travailleur indépendant - Demandeur d'emploi - Formation, stage - Apprenti - Étudiant - Scolaire - Retraite - Sans activité ni recherche d'emploi

4) VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

Le demandeur

VOTRE PROFESSION :

Activité :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> CDI | <input type="checkbox"/> CDD - date de fin de contrat :/...../..... <input type="checkbox"/> (Cocher si C.D.D. de moins d'un an.) |
| <input type="checkbox"/> Fonctionnaire | <input type="checkbox"/> Interim |
| <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi |
| <input type="checkbox"/> Formation, stage | <input type="checkbox"/> Étudiant |
| <input type="checkbox"/> Sans activité ni recherche d'emploi | <input type="checkbox"/> Retraité depuis le :/...../..... |

Catégorie socio-professionnelle :

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agriculteur | <input type="checkbox"/> Artisan - Commerçant | <input type="checkbox"/> Profession intermédiaire |
| <input type="checkbox"/> Cadre - Profession intel. Sup. | <input type="checkbox"/> Employé | <input type="checkbox"/> Ouvrier |
| <input type="checkbox"/> Militaire | <input type="checkbox"/> Élève - Étudiant | <input type="checkbox"/> Chômeur n'ayant jamais travaillé |
| <input type="checkbox"/> Retraité | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle | <input type="checkbox"/> Autre |

Nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

Commune: Code Postal :

Adresse du lieu de travail :

Commune: Code Postal :

Date d'entrée chez l'employeur :

Votre entreprise a-t-elle plus de 20 salariés ? OUI NON

Si oui, demandez à votre employeur le nom de l'organisme collecteur du 1 % Logement,

Organisme collecteur :

Le conjoint ou co-demandeur

VOTRE PROFESSION :

Activité :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> CDI | <input type="checkbox"/> CDD - date de fin de contrat :/...../..... <input type="checkbox"/> (Cocher si C.D.D. de moins d'un an.) |
| <input type="checkbox"/> Fonctionnaire | <input type="checkbox"/> Interim |
| <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi |
| <input type="checkbox"/> Formation, stage | <input type="checkbox"/> Étudiant |
| <input type="checkbox"/> Sans activité ni recherche d'emploi | <input type="checkbox"/> Retraité depuis le :/...../..... |

Catégorie socio-professionnelle :

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agriculteur | <input type="checkbox"/> Artisan - Commerçant | <input type="checkbox"/> Profession intermédiaire |
| <input type="checkbox"/> Cadre - Profession intel. Sup. | <input type="checkbox"/> Employé | <input type="checkbox"/> Ouvrier |
| <input type="checkbox"/> Militaire | <input type="checkbox"/> Élève - Étudiant | <input type="checkbox"/> Chômeur n'ayant jamais travaillé |
| <input type="checkbox"/> Retraité | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle | <input type="checkbox"/> Autre |

Nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

Commune: Code Postal :

Adresse du lieu de travail :

Commune: Code Postal :

Date d'entrée chez l'employeur :

Votre entreprise a-t-elle plus de 20 salariés ? OUI NON

Si oui, demandez à votre employeur le nom de l'organisme collecteur du 1 % Logement,

Organisme collecteur :

Votre demande de logement locatif ...

5) VOS RESSOURCES ET CHARGES MENSUELLES NETTES

Mois : Année :

Ressources

	Demandeur	Conjoint ou co-demandeur	Autre(s) personne(s)
Salaire net mensuel			
Retraite nette mensuelle			
ASSEDIC mensuelle (alloc. chômage) ou assimilé			
Allocation Adulte Handicapé mensuelle (A.A.H.)			
Allocation Parent Isolé mensuelle (A.P.I.)			
Allocation Parentale d'Education mensuelle (A.P.E.)			
Allocation pour Jeune Enfant mensuelle (A.P.J.E.)			
Pension alimentaire mensuelle reçue			
Allocation bourse mensuelle			
Revenu de Solidarité Active (R.S.A.)			
Revenu Minimum d'Insertion mensuel (R.M.I.)			
Minimum vieillesse mensuel			
Indemnités journalières (I.J.)			
Pension invalidité			
Allocations familiales mensuelles (hors aide au logement)			
Autres allocations (hors aide au logement)			
Autres ressources mensuelles (hors aide au logement)			

Charges

	Demandeur	Conjoint ou co-demandeur	Autre(s) personne(s)
Pension alimentaire mensuelle versée			
Crédit en cours			
Plan de surendettement (Oui/Non)			

Cadre réservé à l'organisme

Revenu fiscal de référence de l'année n-2			
Revenu fiscal de référence de l'année n-1			

6) VOTRE LOGEMENT ACTUEL

Vous êtes :

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Propriétaire du logement | <input type="checkbox"/> Locataire privé | <input type="checkbox"/> Locataire H.L.M. |
| <input type="checkbox"/> Sous-locataire | <input type="checkbox"/> Hébergé par les parents | <input type="checkbox"/> Hébergé autres que parents |
| <input type="checkbox"/> Logement de fonction | <input type="checkbox"/> Logé à titre gratuit | <input type="checkbox"/> Cité universitaire |
| <input type="checkbox"/> D.I.F, autre patrimoine communal | <input type="checkbox"/> Maison de retraite | <input type="checkbox"/> Foyer (F.J.T ...) |
| <input type="checkbox"/> Hôtel | <input type="checkbox"/> Habitat mobile : tente, caravane | <input type="checkbox"/> Sans domicile fixe |
| <input type="checkbox"/> Logement d'urgence, précisez : | | |
| <input type="checkbox"/> Logement temporaire, précisez : | | |

Depuis quelle date êtes-vous dans le logement ?

Si vous êtes actuellement locataire H.L.M, précisez dans quel organisme :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aiguillon Construction | <input type="checkbox"/> Archipel Habitat | <input type="checkbox"/> Emeraude Habitation |
| <input type="checkbox"/> Espacil Habitat | <input type="checkbox"/> Fougères Habitat | <input type="checkbox"/> Habitat 35 |
| <input type="checkbox"/> Les Foyers | <input type="checkbox"/> La Rance | <input type="checkbox"/> Autres bailleurs 35 |
| <input type="checkbox"/> Bailleurs hors 35 | | |



Si vous avez déjà été locataire H.L.M, précisez dans quel organisme :

Quelle est la catégorie de votre logement actuel ? individuel collectif

Combien de personnes occupent votre logement actuellement ?

Si vous possédez des animaux, précisez lesquels :

Taille de votre logement actuel : Studio T1 T1bis T2 T3 T4 T5 T6 T7

Montant du loyer mensuel (hors charges, A.P.L. ou A.L.) :

Montant des charges mensuelles :

Montant d'A.P.L. ou d'A.L. mensuelle :

Avez-vous un préavis ? Non Si oui, 1 mois 2 mois 3 mois

Etes-vous à jour dans le paiement de vos loyers et charges ? Oui Non

Le motif de votre demande

Numérotez par ordre d'importance (1, 2, 3) vos 3 principaux motifs :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rapprochement familial | <input type="checkbox"/> Mariage, mise en ménage | <input type="checkbox"/> Agrandissement de la famille |
| <input type="checkbox"/> Départ de chez les parents | <input type="checkbox"/> Situation conflictuelle | <input type="checkbox"/> Divorce, séparation |
| <input type="checkbox"/> Mobilité professionnelle | <input type="checkbox"/> Rapprochement du travail, des études | <input type="checkbox"/> Réduction brutale des ressources |
| <input type="checkbox"/> Échec à l'accession | <input type="checkbox"/> Loyer trop élevé | <input type="checkbox"/> Logement adapté pour handicapé |
| <input type="checkbox"/> Raisons de santé | <input type="checkbox"/> Expulsion (décision de justice) | <input type="checkbox"/> Démolition |
| <input type="checkbox"/> Expropriation | <input type="checkbox"/> Logement actuel mis en vente | <input type="checkbox"/> Congé reçu |
| <input type="checkbox"/> Hébergement collectif temporaire | <input type="checkbox"/> Sans logement | <input type="checkbox"/> Environnement défavorable |
| <input type="checkbox"/> Problème de voisinage | <input type="checkbox"/> Logement trop petit | <input type="checkbox"/> Logement trop grand |
| <input type="checkbox"/> Étage actuel insatisfaisant | <input type="checkbox"/> Logement trop isolé | <input type="checkbox"/> Logement sinistré |
| <input type="checkbox"/> Logement insalubre | <input type="checkbox"/> Logement indécent | <input type="checkbox"/> Souhait d'un logement individuel |

7) LE LOGEMENT QUE VOUS RECHERCHEZ

Collectif

Individuel

Indifférent

Taille du logement souhaité : Studio T1 T1bis T2 T3 T4 T5 T6 T7

Souhaitez-vous un logement adapté aux personnes à mobilité réduite ?

situé au rez-de-chaussée desservi par ascenseur avec un accès pour fauteuil roulant

	Commune souhaitée	Quartier souhaité	Observations
Choix 1			
Choix 2			
Choix 3			
Choix 4			
Choix 5			

Vos remarques complémentaires :

J'atteste sur l'honneur l'authenticité des éléments ci-dessus mentionnés et m'engage à fournir tous les éléments modificatifs à ma situation.

Date :

Signature(s) :