



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 : JJMMAAAA 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 : JJMMAAAA 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"/> Prénom <input type="text"/> | <input type="text"/> JJMMAAAA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2 | Nom <input type="text"/> Prénom <input type="text"/> | <input type="text"/> JJMMAAAA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

(1) : facultatif

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

