

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

Avez-vous déjà déposé une
demande de logement locatif social ? Oui ☐ Non ☐ Si oui, numéro
d'enregistrement attribué :

Le demandeur

Monsieur ☐

Madame ☐

Mademoiselle ☐

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 Travail

Mél. (1) : @ .

ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Code postal : Localité :

Si vous êtes hébergé(e),
personne ou structure hébergeante :

ADRESSE DU LOGEMENT OU VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Code postal : Localité :

Si vous êtes hébergé(e),
personne ou structure hébergeante :

Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur ☐

Madame ☐

Mademoiselle ☐

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 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 vivront dans le logement

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
1	Nom	JJMMAAAA	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
2	Nom	JJMMAAAA	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
3	Nom	JJMMAAAA	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			
4	Nom	JJMMAAAA	☐	☐ ☐ ☐
	Prénom			

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre		
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, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ? ☐ Date de naissance prévue : J J M M A A A A

	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
Si vous avez des enfants en garde alternée ou en 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 :

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 :

Si l'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

Autre avis d'imposition
(concubin ou futur co-titulaire du bail)

Sur les revenus de l'année 20 (année en cours moins 2)

€

€

Sur les revenus de l'année 20 (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 ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement

Montant net en euros par mois (sans les centimes)	Demandeur			Conjoint ou futur co-titulaire du bail			Total des personne(s) fiscalement à charge		
Salaire ou revenu d'activité.....			€			€			€
Retraite.....			€			€			€
Allocation chômage / Indemnités.....			€			€			€
Pension alimentaire reçue.....			€			€			€
Pension d'invalidité.....			€			€			€
Allocations familiales.....			€			€			€
Allocation d'adulte handicapé (AAH).....			€			€			€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH).....			€			€			€
Allocation journalière de présence parentale (AJPP).....			€			€			€
Revenu de solidarité active (RSA).....			€			€			€
Allocation Jeune enfant (PAJE).....			€			€			€
Allocation de Minimum Vieillesse.....			€			€			€
Bourse étudiant.....			€			€			€
Autres (hors APL ou AL).....			€			€			€
Pension alimentaire versée.....	-		€	-		€	-		€

Logement actuel

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, caravaning ☐ Logé dans un hôtel ☐ Sans abri ou abri de fortune ☐ Dans un squat ☐
Locataire parc privé ☐ Résidence sociale ou foyer (FJT,FTM, FPA, FPH) ou pension de famille (maison relais, résidence d'accueil) ☐ Depuis le (2)	Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, CPH, 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 (avec 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 :	
Type de logement : Chambre ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 et plus ☐	

(2) : à renseigner si vous le savez

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

Le logement que vous recherchez

LOCALISATION SOUHAITÉE

Si vous-même ou l'une des personnes à loger est handicapé(e) et si le logement que vous recherchez doit être adapté à ce handicap, cochez la case ☐ et remplissez le complément à la demande prévu à cet effet.

Précisions complémentaires

(1) : facultatif

4

