

# DEMANDE DE LOGEMENT (5pages)

Le demandeur		Monsieur	<input type="checkbox"/>	Madame	<input type="checkbox"/>															
Nom :																				
Nom de jeune fille :																				
Prénom :																				
Date de naissance :	J	J	M	M	A	A	A	A	Nationalité :	Française	<input type="checkbox"/>	Union européenne	<input type="checkbox"/>	Hors Union européenne	<input type="checkbox"/>					
Situation familiale :	Célibataire	<input type="checkbox"/>	Marié(e)	<input type="checkbox"/>	Divorcé(e)	<input type="checkbox"/>	Séparé(e)	<input type="checkbox"/>	Pacsé(e)	<input type="checkbox"/>	Concubin(e)	<input type="checkbox"/>	Veuf(ve)	<input type="checkbox"/>						
Tél. Domicile			Portable			Tél. travail														
Mail (1) :					@															
<b>ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ</b>																				
Bâtiment :			Escalier :			Étage :			Appartement :											
Numéro :			Voie :																	
Lieu-dit :																				
Complément d'adresse :																				
Code postal :			Localité :																	
Pays :																				
Si vous êtes hébergé(e), personne ou structure hébergeante :																				
<b>ADRESSE DU LOGEMENT OÙ VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)</b>																				
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	<input type="checkbox"/>	Madame	<input type="checkbox"/>															
Nom :																				
Nom de jeune fille :																				
Prénom :																				
Date de naissance :	J	J	M	M	A	A	A	A	Nationalité :	Française	<input type="checkbox"/>	Union européenne	<input type="checkbox"/>	Hors Union européenne	<input type="checkbox"/>					
Situation familiale :	Célibataire	<input type="checkbox"/>	Marié(e)	<input type="checkbox"/>	Divorcé(e)	<input type="checkbox"/>	Séparé(e)	<input type="checkbox"/>	Pacsé(e)	<input type="checkbox"/>	Concubin(e)	<input type="checkbox"/>	Veuf(ve)	<input type="checkbox"/>						
Tél. Domicile			Portable			Tél. travail														
Lien avec le demandeur :	Conjoint	<input type="checkbox"/>	Pacsé(e)	<input type="checkbox"/>	Concubin(e)	<input type="checkbox"/>	Co-locataire	<input type="checkbox"/>	(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	Lien de parenté									
										M/F	parent	enfant	autre							
1	Nom								J	J	M	M	A	A	A	A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom																			
2	Nom								J	J	M	M	A	A	A	A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom																			
(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

	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	2 0 (année en cours moins 2)		€		€
Sur les revenus de l'année	2 0 (année en cours moins 1) <i>(si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)</i>		€		€
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 <u>par mois</u> (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 : 	<b>Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	<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, caravanning</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</b> (FJT,FTM, FPA, FPH) ou <b>pension de famille</b> (maison-relais) <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	<b>Structure d'hébergement</b> (CHRS, CHU, CADA, autres) <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2) Nom de la structure :				
<b>Résidence hôtelière à vocation sociale</b> (RHVS) <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	<b>Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2) Nom du centre :				
<b>Résidence étudiant</b> <input type="checkbox"/>					
Si vous payez un <b>loyer</b> ou une <b>redevance</b> montant mensuel (loyer + charges) : €		Si vous percevez l' <b>AL</b> ou l' <b>APL</b> , montant mensuel : €			
(2) : à renseigner si vous le savez					

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

**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 : <input type="text"/>	Futur mariage, concubinage, PACS	Autre motif particulier (précisez) :
Violences familiales	Regroupement familial	<input type="text"/>
Handicap	Assistant(e) maternel(le) ou familiale	<input type="text"/>
Raisons de santé	Problèmes d'environnement ou de voisinage	<input type="text"/>

**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) <sup>(1)</sup>
Choix 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Choix 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Choix 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Choix 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Choix 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Choix 6	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Choix 7	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Choix 8	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Acceptez-vous que votre demande soit élargie aux autres communes de l'agglomération (communauté urbaine ou d'agglomération ou de communes) ? Oui  Non

