

Dossier n° : .....

## Demander

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Nom de jeune fille : .....  
 Nationalité : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 Ville : .....  
 Code postal : ..... Téléphone : .....  
 Mail : .....

Matricule CAF ou MSA : .....  
 Adresse de l'organisme : .....

Si vous devez vous reloger sans conjoint ou concubin, précisez :

- Vous avez toujours vécu seul(e) .....  
 Vous êtes séparé(e), divorcé(e), veuf(ve) depuis le .....  
 Vous êtes en cours de séparation

## Conjoint ou concubin

qui occupera le logement

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Nom de jeune fille : .....  
 Nationalité : .....  
 Adresse (si différente) : .....  
 .....  
 Ville : .....  
 Code postal : ..... Téléphone : .....  
 Mail : .....

Matricule CAF ou MSA (si différent) : .....  
 Adresse de l'organisme : .....

## Personnes devant occuper le logement

(y compris le demandeur et son conjoint ou concubin)

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	ENFANTS OUVRANT DROITS AUX PREST. FAMILIALES	LIEN DE PARENTÉ	SITUATION PROFESSIONNELLE (1)
				demandeur	du au
				conjoint ou concubin	du au
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		du au
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		du au
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		du au
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		du au
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		du au
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		du au
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		du au

Enfant(s) à naître :  Oui  Non

(1) préciser : contrat à durée indéterminée, contrat à durée déterminée, contrat aidé, apprentissage, intérim, contrat de professionnalisation, demandeur d'emploi, artisan, commerçant, stagiaire formation, maladie longue durée, invalidité, retraité etc.

## Ressources mensuelles

	DEMANDEUR	CONJOINT	TOUTES LES AUTRES PERSONNES	TOTAL
SALAIRE				
STAGE				
ALLOCATIONS / PÔLE EMPLOI NATURE (*) .....				
INDEMN. JOURNALIÈRES / MALADIE				
RSA				
PRIME D'ACTIVITÉ				
AAH				
PENSION INVALIDITÉ				
PRESTATIONS FAMILIALES				
PENSION ALIMENTAIRE PERÇUE				
DIVERS Précisez : .....				
TOTAL				

(\*) Précisez si ARE (Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi), Allocation pré-retraite, ASS (Allocation Spécifique de Solidarité), ATA (Allocation Temporaire d'Attente).

Si vous attendez un rappel (allocation logement, APL, RSA, Pôle Emploi, etc.), précisez-en le montant et la nature : .....

Pension Alimentaire versée à un tiers (montant) : .....

## Charges mensuelles à la date de la demande

NATURE	MENSUALITÉS / DURÉE	MONTANT DE LA DETTE
Loyer		
Electricité		
Gaz		
Eau		
Assurance Logement		
Taxe d'habitation		
Impôt sur le revenu		
Mutuelle		
Autres charges		
Crédits :		
.....		
.....		
Créances CAF/MSA		
Autres		
TOTAL		

Un dossier de surendettement a-t-il été constitué ?  Non  Oui à quelle date : .....

Dossier en cours de traitement  Recevable

Décision de la commission de surendettement :  PRP  Moratoire

Plan Quel est le montant du remboursement : .....

Est-il respecté ?  Oui  Non (joindre la photocopie du plan au dossier)

# Votre situation avant l'accès au nouveau logement et motif de la demande

**Vous êtes locataire** ou  **Vous êtes propriétaire**

- Précisez le motif de la demande :
- Changement de la composition familiale
  - Trop cher suite à  Baisse des revenus
  - Charges liées au logement trop élevées (joindre photocopies factures)
  - Trop petit
  - Insalubre (joindre photocopie du rapport du service d'hygiène)
  - Bail non renouvelé (joindre photocopie du congé)
  - Expulsion (joindre le jugement)
  - Autre (précisez).....

## Éléments sur le logement quitté (fournir le bail)

- 1- Montant détaillé du loyer : loyer principal : .....  
provisions chauffage : .....  
provisions eau froide : .....  
provisions eau chaude : .....  
autres charges : .....  
**Total :** .....
- Superficie en m<sup>2</sup> : .....  
Nombre de Chambres : .....  
Mode de chauffage :  Collectif  
 Individuel électrique  
 Individuel gaz  
 Individuel fuel  
 Poêle ou cheminée

2- Montant du prêt accession : ..... Durée : .....

Montant de l'allocation logement ou de l'A.P.L. :

Si vous percevez de l'allocation logement, est-elle versée ?  Au Propriétaire  A vous-même

Depuis quelle date êtes-vous locataire ou accédant de ce logement ? .....

## **Vous n'êtes pas locataire :**

Depuis quelle date : .....

- Précisez votre situation :
- Hébergé(e)  ALT
  - Foyer  Sous-locataire d'une Association
  - Caravane  Centre d'Hébergement d'Urgence
  - Hôtel  Squat
  - Autre (précisez).....

## Vous demandez une aide financière

- Pour le paiement :
- Du dépôt de garantie      montant : .....
  - Du 1<sup>er</sup> loyer      montant : .....
  - Des frais d'agence      montant : .....
  - De l'assurance      montant : .....
  - De la location d'un véhicule pour le déménagement      montant : .....

**Rappel : ces aides sont plafonnées - voir la notice explicative**

Précisez la mensualité à laquelle vous pourriez faire face en cas de prêt : .....

**Vous pouvez apporter des précisions sur votre situation en joignant un courrier à votre dossier.**

Le .....

Signature du demandeur

Signature du conjoint ou concubin

**Le Fonds de Solidarité Logement** traite les données recueillies pour les demandes d'aides à l'accès ou au maintien dans un logement, aux impayés d'énergie ou d'eau et de communications électroniques. Toutes les rubriques du dossier doivent obligatoirement être renseignées, un défaut de réponse peut entraîner la non-étude du dossier

Pour en savoir plus sur la politique de protection des données et la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, vous pouvez vous reporter à la notice ci-jointe.

# PARTIE RÉSERVÉE AU TRAVAILLEUR SOCIAL

## Instructeur de l'évaluation sociale

Nom du travailleur social : .....

Coordonnées : .....

Mail : .....

Signature :

Cachet

**Le travailleur social s'engage à informer les demandeurs à entreprendre dès l'accès au logement notamment :**

- l'ouverture des droits à l'APL ou à l'AL avec mise en place du tiers payant,
- la contractualisation d'une assurance locative,
- la mise en place d'un moyen de paiement mensuel du résiduel de loyer,
- l'ouverture des compteurs.

Il propose si nécessaire un soutien aux demandeurs.

## Validation de la demande par le responsable de service

Nom : .....

Signature :

## Coordonnées du service référent du suivi social après relogement

Responsable : .....

Organisme : .....

## L'évaluation sociale doit comporter les éléments suivants

- La situation sociale familiale et professionnelle du ménage, prenant en compte l'ensemble des occupants du logement.
- Le parcours locatif : hébergement, logements occupés, difficultés rencontrées (motif du départ, existence d'impayés de loyer : moyen mis en place pour leur régularisation, etc...).
- Le détail de la situation budgétaire du ménage : charges, crédits, endettement, dossier Banque de France.
- L'évaluation de la capacité du ménage à gérer un logement autonome et à faire face à ses responsabilités de locataire (paiement du loyer/mensualisation des charges).
- L'avis du travailleur social concernant l'aide sollicitée et des modalités de remboursement en cas de prêt.
- Le cadre du relogement (DALO, Contingent prioritaire, commission de pré attribution PST - PLAI, recommandation de la CCAPEX, du FSL).

## Objet de la demande

- Garantie
- Contre-garantie (pour les associations agréées uniquement)
- Aide financière ne relevant pas des critères de demande directe
- Aide financière pour le double loyer (relogement solvabilisateur)
- Aide pour l'intervention d'une association pour le déménagement (joindre un évaluation sociale argumentant la nécessité de ce type d'intervention)