

VIENNE

Le dossier doit être intégralement rempli pour être pris en compte par nos services

Le traitement des demandes de logement est effectué dans le respect du principe d'égalité de traitement et de non-discrimination, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

DEMANDE DE LOGEMENT - Date de la Demande :

ETAT CIVIL

Demandeur NOM :

NOM de Naissance : Prénom :

Date de naissance : __/__/__ Lieu de naissance et code postal :

Sexe : M ☐ F ☐ Réfugié statutaire OUI ☐ NON ☐ Protection subsidiaire OUI ☐ NON ☐

Adresse actuelle :

Email :@..... Tél : __/__/__/__

Situation familiale : Célibataire ☐ Pacés ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Vie Maritale ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐

Co-Demandeur NOM :

NOM de Naissance : Prénom :

Date de naissance : __/__/__ Lieu de naissance et code postal :

Sexe : M ☐ F ☐ Réfugié statutaire OUI ☐ NON ☐ Protection subsidiaire OUI ☐ NON ☐

Adresse actuelle :

Email :@..... Tél : __/__/__/__

PERSONNES A CHARGE Nombre de personnes à charges (en dehors du ou des demandeurs) :

Nom	Prénom	Date de naissance	Emploi/formation	Ressources	Lien de parenté

RESSOURCES MENSUELLES PERCUES ACTUELLEMENT PAR LE FOYER

Nombre de personnes ayant des ressources :

Avez-vous un avis d'imposition ? OUI ☐ NON ☐

Si OUI, montant total (demandeur+conjoint) du revenu fiscal de référence (RFR) : N-1 :N-2 :

NATURE DES RESSOURCES	RESSOURCES MENSUELLES DU DEMANDEUR	RESSOURCES MENSUELLES DU CO-DEMANDEUR
SALAIRE : CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> (date de fin : __/__/__) INTERIM <input type="checkbox"/> AUTRES <input type="checkbox"/> (préciser :)
INDEMNITÉS FRANCE TRAVAIL ARE <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> Date fin de droit : __/__/__
RSA		
RETRAITE		
PENSION INVALIDITE		
AAH		
PRESTATIONS CAF/MSA (préciser) : N°allocataire :
AUTRES (préciser) :
TOTAL DES RESSOURCES MENSUELLES		

LOGEMENT ACTUEL :

Bailleur privé ☐ Bailleur HLM ☐ préciser : Hébergé chez un tiers ☐
 Hébergé dans une structure ☐ préciser :
 Typologie : Loyer : € Charges : € Aide au logement : ; €
 Durée du préavis : Fonds Solidarité Logement (FSL) : date de la dernière demande : __/__/__

MOTIF DE LA DEMANDE (si référent social merci de joindre une note sociale)

Sans logement/sans abri ☐ Hébergé par un tiers ☐ Logement indigne/dégradé/indécent ☐ Problèmes
 de voisinage ☐ Logement trop petit/suroccupé ☐ Logement trop cher ☐ Raisons de santé ☐
 Expulsion ☐ Violences conjugales ☐ Rapprochement professionnel/mutation ☐
 1^{er} logement ☐ Rapprochement familial ☐ Séparation familiale ☐
 Structure d'hébergement/logement accompagné ☐ Sortie d'institution ☐
 Commentaires (parcours logement, problématique, démarches effectuées, ...) :

Avez-vous effectué une demande de logement social ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quand ?

Si non, pour quelle(s) raison(s) :

LOGEMENT RECHERCHÉ

Commune ou secteur souhaité, *préciser si vous demandez pour un logement précis :*

Type de logement :

Studio ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 et plus ☐
 RDC ☐ Étage ☐ Ascenseur ☐ Garage ☐ Parking ☐ Maison ☐ Appartement ☐
 Indifférent ☐

Présence d'animaux : OUI ☐ NON ☐ Si oui préciser :

Moyen de locomotion : OUI ☐ NON ☐ Si oui préciser :

Pour financer votre entrée dans les lieux, avez-vous déjà fait appel au FSL ou LOCAPASS ?

☐ Oui ☐ Non A quelle Date ?

ATTENTION : si votre dossier est retenu et que vous souhaitez solliciter le FSL 86 ou le LOCAPASS, merci de réaliser les démarches en amont de l'entrée et nous prévenir.

SITUATION FINANCIERE

Montant des charges mensuelles :

Loyer : Electricité/gaz : ; Eau :, Téléphone :

Internet :, Pension alimentaire :, Crédits :

Mutuelle/assurances : Impôts : Autres :

Dettes actuelles (montant, nature) :

Dossier Banque De France OUI ☐ NON ☐ Déposé ☐

Si oui préciser le montant des remboursements mensuels :

Accompagnement :

Suivi ASLL/AVDL OUI ☐ NON ☐ Référent travailleur social :

Mesure Curatelle/Tutelle : OUI ☐ NON ☐ Tuteur :

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR :

Pour tous les demandeurs :

☒ Photocopie de la carte d'identité ou passeport (en cours de validité)

** Si votre carte d'identité est périmée, veuillez nous transmettre la copie de la demande de renouvellement*

☒ Avis d'imposition N-2 et N-1

☒ 3 dernières quittances de loyer ou attestation d'hébergement / si propriétaire, taxe foncière

☒ Justificatifs de ressources des 3 derniers mois :

Suivant les situations :

- 3 derniers bulletins de salaire + le contrat de travail ;
- 3 dernières notifications CAF pour les prestations familiales ;
- 3 dernières notifications CAF pour le RSA ou la prime d'activité ;
- 3 dernières notifications France Travail si vous êtes au chômage ;
- 3 derniers titres de pension de retraite ;
- 3 dernières notifications Sécurité Sociale si pension invalidité ou indemnités journalières ;
- Si pension alimentaire, copie du jugement du JAF indiquant le montant.

☒ Si handicap ou invalidité : carte invalidité et décision MDPH

Pour les logements conventionnés, si vous étiez sur l'avis d'imposition de vos parents :

le transmettre accompagné d'une attestation sur l'honneur indiquant que vous étiez à la charge fiscale de vos parents sur l'année concernée et indiquant le montant des éventuelles ressources perçues.

Attention : ce sont bien les demandeurs qui remplissent cette attestation sur l'honneur et non les parents.

Pour les étudiants :

Certificat de scolarité et attestation de bourses

Vous pouvez nous retourner le dossier et les pièces demandées **par courrier** ou **par mail**.

SOLIHA Agence Immobilière Sociale Vienne
41 rue de la Marne
86000 POITIERS

Mail : contact.aisvienne@solihha.fr

« Les données personnelles collectées dans ce dossier sont traitées conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (UE 2016/679) et à la loi Informatique et Libertés. Elles sont utilisées exclusivement pour la gestion et l'instruction des demandes de logement »