



DEMANDE DE LOGEMENT

LOGEMENT SOUHAITE

Secteurs 1 2 3

Type de logement Individuel Collectif T1 bis T2 T3 T4

Attribution souhaitée à partir de :

Nom et prénom du représentant :

MOTIVATIONS

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Expulsion | <input type="checkbox"/> Santé, décès du conjoint | <input type="checkbox"/> Mariage, concubinage | <input type="checkbox"/> Rapprochement familial |
| <input type="checkbox"/> Vente | <input type="checkbox"/> Rapprochement centre ville | <input type="checkbox"/> Hébergement précaire | <input type="checkbox"/> Habitat individuel |
| <input type="checkbox"/> Insalubrité | <input type="checkbox"/> Motif professionnel | <input type="checkbox"/> Indépendance | <input type="checkbox"/> Logement inadapté (étage, ascenseur, qualité) |
| <input type="checkbox"/> Problèmes de voisinage | <input type="checkbox"/> Etudes | <input type="checkbox"/> Loyer trop cher | |
| <input type="checkbox"/> Taille logement non adaptée | <input type="checkbox"/> Divorce, séparation | <input type="checkbox"/> Changement de commune | |

Commentaires :

DEMANDEUR

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Né(e) le

Lieu de naissance

Nationalité

ADRESSE ACTUELLE

N° et rue

Etage

Code postal et ville

Tel/e-mail

Conditions de logement :

Locataire Propriétaire

Sans domicile Dans la famille

Chez des amis Hébergement en Centre d'Accueil

Nom et adresse du propriétaire ou du gérant

N° de téléphone du propriétaire

Date d'entrée

Type de logement

Montant du loyer mensuel

Percevez-vous l'allocation logement ?

oui non Montant

Préavis réglementaire lors de votre départ

oui non Durée

HABITATION PRECEDENTE

N° et rue

Code postal et ville

SITUATION DE FAMILLE

Célibataire Pacsé

Veuf (ve) depuis le

Concubinage depuis le

Marié le à

Séparé Divorcé depuis le

par jugement du tribunal de

En instance de séparation

Ordonnance de non conciliation en date du

CONJOINT/CONCUBIN/CO-LOCATAIRE

Locataire Propriétaire

Sans domicile Dans la famille

Chez des amis Hébergement en Centre d'Accueil

oui non Montant

oui non Durée

Célibataire Pacsé

Veuf (ve) depuis le

Concubinage depuis le

Marié le à

Séparé Divorcé depuis le

par jugement du tribunal de

En instance de séparation

Ordonnance de non conciliation en date du

RESSOURCES ACTUELLES

DEMANDEUR

Profession

Nom et adresse de l'employeur

Téléphone

Depuis le

Jusqu'au

Type de contrat
 CDI CDD CES Autre

Salaire mensuel

Versement CIC oui non

Prestations familiales (montant)

Autres ressources (montant et nature)

Total des revenus mensuels

Nom et adresse de la Banque

Caisse d'allocations familiales de

Tél.

N° C.A.F. allocataire

Bénéficiaire APA

Assistante sociale : Nom

Tél

Circonscription

Caisse de Sécurité Sociale

Numéro de Sécurité Sociale

Avez-vous des crédits ou des emprunts en cours de remboursement
 oui non

Lesquels ?

Montant du prêt

Remboursements mensuels

Date de dernière échéance

Dossier de surendettement oui non

CONJOINT/CONCUBIN/CO-LOCATAIRE

Profession

Nom et adresse de l'employeur

Téléphone

Depuis le

Jusqu'au

Type de contrat
 CDI CDD CES Autre

Salaire mensuel

Versement CIC oui non

Prestations familiales (montant)

Autres ressources (montant et nature)

Total des revenus mensuels

Nom et adresse de la Banque

Caisse d'allocations familiales de

Tél.

N° C.A.F. allocataire

Bénéficiaire APA

Assistante sociale : Nom

Tél

Circonscription

Caisse de Sécurité Sociale

Numéro de Sécurité Sociale

Avez-vous des crédits ou des emprunts en cours de remboursement
 oui non

Lesquels ?

Montant du prêt

Remboursements mensuels

Date de dernière échéance

Dossier de surendettement oui non

ENFANTS/AUTRES PERSONNES APPELES A OCCUPER LE LOGEMENT

Nom	Prénom	Né le	- à	Nationalité	Lien de parenté
.....
.....
.....

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Employeurs précédents - Du demandeur

Du conjoint

les parents du demandeur - Nom

Prénom

Adresse

Téléphone

Profession

les parents du conjoint ou du concubin ou du co-locataire

Nom

Prénom

Adresse

Téléphone

Profession

Enfants majeurs ne vivant plus au foyer ou autre personne à contacter en cas de besoin

Nom

Prénom

Profession

Adresse

Téléphone

Nom

Prénom

Profession

Adresse

Téléphone

Date

Signatures des demandeurs

Mairie de Clion Sur Indre
Place de la Mairie
36700 CLION
Tel : 02.54.38.64.27
Fax : 02.54.38.61.37
Mail : mairie.clion-indre@wanadoo.fr

DOCUMENTS À JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE DE LOGEMENT

IDENTITÉ :

- Photocopie de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour.

SITUATION FAMILIALE :

- Photocopie du livret de famille (pour famille avec enfants) et toutes pièces précisant votre situation (copie du jugement de divorce, attestation d'enregistrement de PACS etc...).

MONTANT DES RESSOURCES MENSUELLES :

- Photocopies des 3 derniers bulletins de salaire ou de pension.
- Attestation de l'employeur ou copie du contrat de travail.
- Photocopie de notification de la CAF.
- Justificatif autres ressources (notification de pension de retraite, avis de paiement ASSEDIC, bulletin de sécurité sociale...)

SITUATION FISCALE :

- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition.
- Photocopie de la déclaration de revenus de l'année précédente.
- Attestation sur l'honneur (si vous n'avez perçu aucun revenu imposable au cours de l'année précédente).

DOMICILE ACTUEL :

- 3 dernières quittances de loyer.
- Ou attestation d'hébergement gratuit.

DIVERS :

- Relevé d'identité bancaire ou postal.
- Attestation d'assurance du logement.
- Autorisation parentale pour les candidats mineurs.