


A retourner avant le **15 novembre 2020**

à Habitat du Nord

10, rue du Vaisseau - CS 30287 - 59665 Villeneuve d'Ascq cedex

**LIRE ATTENTIVEMENT LA
NOTICE AU DOS
AVANT DE
COMMENCER**

 **Habitat du Nord**
Contrat 998865321 Module
998865321 ????

Formulaire à remplir obligatoirement en MAJUSCULES, au stylo à bille noir ou bleu - Ne PAS RAYER ni BARRER

A - Renseignements sur le locataire

* pour compléter, merci de reprendre les codes page suivante

** ne pas oublier de joindre vos pièces justificatives

| | |
|--------------------------|--|
| 1 ARTHUR BERTRAND | |
| Nom de jeune fille | né(e) le : 23/01/1969 |
| Téléphone | Portable |
| E-mail | @ |
| Situation familiale* : | depuis le : |
| Allocations* : | Situation professionnelle* : |
| Parti(e) le : | Cochez si carte mobilité inclusion "invalidité" **: <input type="checkbox"/> |
| Décédé(e) le : | INC <input type="checkbox"/> |

B - Renseignements sur le conjoint-concubin-colocataire

* pour compléter, merci de reprendre les codes page suivante

** ne pas oublier de joindre vos pièces justificatives

| | |
|----------------------------------|--|
| 2 JULIE BERTRAND | |
| Nom de jeune fille DUPONT | né(e) le : 12/04/1972 |
| Téléphone | Portable |
| E-mail | @ |
| Situation familiale* | depuis le : |
| Allocations* | Situation professionnelle* : |
| Parti(e) le : | Cochez si carte mobilité inclusion "invalidité" **: <input type="checkbox"/> |
| Décédé(e) le : | INC <input type="checkbox"/> |

C - AUTRES OCCUPANTS - Si nouvel occupant non-prérempli ci-dessous, le rajouter dans le pavé D

* pour compléter, merci de reprendre les codes page suivante

** ne pas oublier de joindre vos pièces justificatives

| | |
|---|--|
| 3 | |
| né(e) le : | |
| Situation professionnelle* : | Allocations* : |
| <u>En cas de parents séparés :</u> | |
| Cochez si garde alternée** : <input type="checkbox"/> | Cochez si détenteur d'une carte mobilité inclusion "invalidité" **: <input type="checkbox"/> |
| Cochez si droit de visite et hébergement **: <input type="checkbox"/> | |
| Parti(e) le : | Décédé(e) le : |
| NC <input type="checkbox"/> | |
| 4 | |
| né(e) le : | |
| Situation professionnelle* : | Allocations* : |
| <u>En cas de parents séparés :</u> | |
| Cochez si garde alternée** : <input type="checkbox"/> | Cochez si détenteur d'une carte mobilité inclusion "invalidité" **: <input type="checkbox"/> |
| Cochez si droit de visite et hébergement **: <input type="checkbox"/> | |
| Parti(e) le : | Décédé(e) le : |
| NC <input type="checkbox"/> | |
| 5 | |
| né(e) le : | |
| Situation professionnelle* : | Allocations* : |
| <u>En cas de parents séparés :</u> | |
| Cochez si garde alternée** : <input type="checkbox"/> | Cochez si détenteur d'une carte mobilité inclusion "invalidité" **: <input type="checkbox"/> |
| Cochez si droit de visite et hébergement **: <input type="checkbox"/> | |
| Parti(e) le : | Décédé(e) le : |
| NC <input type="checkbox"/> | |
| 6 | |
| né(e) le : | |
| Situation professionnelle* : | Allocations* : |
| <u>En cas de parents séparés :</u> | |
| Cochez si garde alternée** : <input type="checkbox"/> | Cochez si détenteur d'une carte mobilité inclusion "invalidité" **: <input type="checkbox"/> |
| Cochez si droit de visite et hébergement **: <input type="checkbox"/> | |
| Parti(e) le : | Décédé(e) le : |
| NC <input type="checkbox"/> | |

