

A remplir par le gestionnaire de l'établissement.

Nom et adresse de l'établissement : _____

- Nature de l'établissement**
- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> foyer de jeunes travailleurs | <input type="checkbox"/> foyer de travailleurs migrants | <input type="checkbox"/> résidence sociale |
| <input type="checkbox"/> maison de retraite | <input type="checkbox"/> centre d'hébergement pour handicapés | <input type="checkbox"/> centre de soins longue durée |
| <input type="checkbox"/> résidence universitaire non Crous | | |
| <input type="checkbox"/> résidence universitaire Crous, s'agit-il : | | |
| <input type="checkbox"/> d'une chambre | <input type="checkbox"/> d'une chambre réhabilitée | <input type="checkbox"/> d'un studio créé après réhabilitation |

Je soussigné(e) M./Mme _____ (représentant de l'établissement)

certifie que le demandeur (nom et prénom) _____

est présent dans mon établissement depuis le ____/____/____

et supporte une dépense de logement depuis le ____/____/____

Surface du logement (en mètres carrés) : ____ m² Nombre de personnes résidant dans ce logement ____

■ S'il s'agit d'un foyer non conventionné : montant de la redevance pour un mois complet _____ €

■ S'il s'agit d'un foyer conventionné (hors résidences universitaires) :

N° de la convention _____

Signée ou renouvelée le ____/____/____ Équivalence de loyer et de charges locatives _____ €

Premier mois de redevance complète _____

Pour les foyers de jeunes travailleurs et les résidences sociales conventionnés : ☐ neuf ou avec travaux ☐ sans travaux

■ S'il s'agit d'un foyer conventionné ou d'une résidence universitaire Crous (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal de l'établissement)

• code bailleur _____

• code agence _____

• code programme _____

• code locataire _____

■ Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ?

☐ non ☐ oui (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal et remplir la demande de versement direct)

Je m'engage à signaler à la Caf tout départ définitif et toute inoccupation dépassant 4 mois

A _____ Le ____/____/____

Signature et cachet
(nom et qualité du signataire)

..... Demande de versement direct de l'aide **au gestionnaire**

S'il le souhaite, l'allocation de logement peut être versée directement au gestionnaire. Dans ce cas elle est déduite du montant de la redevance.

Le gestionnaire désigné ci-dessous demande que les paiements de l'aide au logement du résidant lui soient versés directement.

Le gestionnaire : nom ou raison sociale _____

Adresse _____

(joindre un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne)

s'engage en contrepartie à signaler à la Caisse tout impayé dans les trois mois suivant son apparition et immédiatement le départ de l'allocataire du logement concerné et prend connaissance du fait qu'à défaut, il devra rembourser à la Caisse l'allocation versée indûment.

A _____ le ____/____/____

Signature et cachet
(du gestionnaire de l'établissement)

Emplacement réservé à la Caf

W 5002502 V Demande du 13/09/2014

ATTLOG

N° d'allocataire : _____