



Clique droit
pour imprimer

DEMANDE DE LOGEMANT

	Demandeur	Conjoint/Co demandeur
Non – prénom		
Date et lieu de naissance		
Adresse		
N° de téléphone		
Email		

Situation familiale

Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Vie maritale ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e) ☐

Procédure en cours oui ☐ non ☐ Veuf(ve) ☐

Nombre de personnes a loger ? Nombre d'adultes Nombre d'enfants : fille(s) Garçon(s)

Si vous êtes divorcé(e) situation de garde pour l'enfant ou les enfants :

Garde exclusive ☐ en alternance ☐ en visite ☐ autre (à préciser)

Naissance attendu : OUI ☐ NON ☐ Date prévue :

Domiciliation actuelle

Propriétaire ☐ bien mis en vente : oui ☐ non ☐ vendu ☐ autre (à préciser) :

Locataire ☐ Hébergé(e) ☐ Autre (à préciser) :

Logement actuel : Chambre ☐ Studio ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 ou + ☐

Montant du loyer actuel : Si vous percevez l'AL ou l'APL. Montant mensuel :

Motif de la demande

Handicapé	Expulsé	Naissance
Sans logement	Logement insalubre	Mariage / Pacs / Concubinage
Logement trop petit	Rapprochement du lieu de travail	Rapprochement familial
Logement trop grand	Mutation professionnelle	Vente du logement actuel
Difficultés financières	Environnement / Voisinage	Raison de santé
Hébergé	Séparation / Divorce	Décohabitation
Violence familiales	Reprise du logement par le propriétaire	Assistant(e) maternel(le) ou familiale

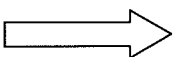
Vos préférences

Type de logement souhaité ? T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T5 ☐

Étage souhaité ? Minimum Maximum Peu importe ☐

Quartier souhaité ? Rue Victor Hugo ☐ Rue du 8 mai ☐ Rue de Verdun ☐

Résidence des Bergeronnettes ☐ Résidence du Manoir ☐ Résidence du bien être ☐ Sans préférence ☐



Situation professionnelle

	Demandeur	Conjoint/Co demandeur
Profession		
Type de contrat	CDI – CDD –Fonctionnaire – Intérim – Profession libérale – Apprenti – Contrat d’avenir - Autre	CDI – CDD –Fonctionnaire – Intérim – Profession libérale – Apprenti – Contrat d’avenir - Autre
Nom et ville de l’employeur		
N° de téléphone de l’employeur		
Votre employeur cotise t-il au 1 % logement		

	Demandeur	Conjoint /Co demandeur
Etudiant		
Retraité		
Demandeur d’emploi		
Sans profession		
Autre a précisé		

Montant maximum de la dépense de logement (logement + charge) que vous êtes prêt(e) a supporter : _____ €

Ressources

	Demandeur	Conjoint / Co demandeur
Revenu fiscal de référence figurant sur le dernier avis d’imposition		
Salaire ou revenu d’activité		
Retraite		
Allocation chômage / Indemnité		
Revenu de solidarité active (RSA)		
Pension alimentaire		
Prime d’activité		
Allocations familiales		
Allocation d’adulte handicapé (AAH)		
Allocation d’éducation d’enfant handicapé (AEEH)		
Allocation jeune enfant (PAJE)		
Allocation minimum vieillesse		
Bourse étudiant		
Autre (Hors APL ou AL)		

Charges

	Demandeur	Conjoint /Co demandeur
Pension(s) alimentaire(s)		
Crédit(s) en cours		
Autre(s) à préciser		

Observation :

LE HOULME, Le /.... /.....
Signature

TOUTE DEMANDE INCOMPLETE NE SERA PRISE EN COMPTE

AUCUNE PHOTOCOPIE NE SERA FAITE EN MAIRIE

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

Avez-vous déjà déposé une
demande de logement locatif social ? Oui ☐ Non ☐ Si oui, numéro unique
d'enregistrement attribué :

Le demandeur

Monsieur ☐ Madame ☐

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité : Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne ☐

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Tél. Domicile

Portable

Tél. travail

Mail ⁽¹⁾ : @

ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Lieu-dit :

Complément d'adresse :

Code postal : Localité :

Pays :

Si vous êtes hébergé(e),
personne ou structure hébergeante :

ADRESSE DU LOGEMENT OÙ VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Lieu-dit :

Complément d'adresse :

Code postal : Localité :

Pays :

Si vous êtes hébergé(e),
personne ou structure hébergeante :

Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur ☐ Madame ☐

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité : Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne ☐

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Tél. Domicile

Portable

Tél. travail

Lien avec le demandeur : Conjoint ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Co-locataire ☐ (s'il y a d'autres futurs co-titulaires du bail, donnez
les informations sur une feuille complémentaire)

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail qui vivront dans le logement

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
1	Nom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			
2	Nom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			

	Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
3 Nom Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4 Nom Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5 Nom Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6 Nom Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7 Nom Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8 Nom Prénom			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, joignez un tableau complémentaire)

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ? Date de naissance prévue

Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1er enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Situation professionnelle

LE DEMANDEUR

Profession :

CDI (ou fonctionnaire) ☐ CDD, stage, intérim ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐
 Chômage ☐ Apprenti ☐ Étudiant ☐ Retraité ☐ Autre ☐

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui ☐ Non ☐

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si votre employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI (ou fonctionnaire) ☐ CDD, stage, intérim ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐
 Chômage ☐ Apprenti ☐ Étudiant ☐ Retraité ☐ Autre ☐

A-t-il plusieurs employeurs ? Oui ☐ Non ☐

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si son employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

Revenu fiscal de référence	Avis d'imposition du demandeur et de son conjoint	Autre avis d'imposition (concubin ou futur co-titulaire du bail)
Sur les revenus de l'année 20 (année en cours moins 2)	€	€
Sur les revenus de l'année 20 (année en cours moins 1) (si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)	€	€

Ressources mensuelles du demandeur, du conjoint, du concubin ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement. (hors AL/APL)

Montant net en euros <u>par mois</u> (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou concubin et/ou futur co-titulaire du bail	Autres personnes fiscalement à charge du demandeur, du conjoint, du concubin ou du co-titulaire du bail (autres que votre conjoint, concubin ou futur co-titulaire du bail)
Salaire ou revenu d'activité.....	€	€	€
Retraite.....	€	€	€
Allocation chômage / Indemnités.....	€	€	€
Pension alimentaire reçue.....	€	€	€
Pension d'invalidité.....	€	€	€
Allocations familiales.....	€	€	€
Allocation d'adulte handicapé (AAH).....	€	€	€
Alloc. d'éducation d'enfant handicapé (AEEH).....	€	€	€
Alloc. journalière de présence parentale (AJPP).....	€	€	€
Revenu de solidarité active (RSA).....	€	€	€
Allocation Jeune enfant (PAJE.).....	€	€	€
Allocation de Minimum Vieillesse.....	€	€	€
Bourse étudiant.....	€	€	€
Autres (hors AL ou APL).....	€	€	€
Pension alimentaire versée.....	-	€ -	€ -

Logement actuel (cochez une seule case)

Locataire HLM <input type="checkbox"/> Nom de l'organisme bailleur :	Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire <input type="checkbox"/> Depuis le	Chez vos parents ou vos enfants <input type="checkbox"/> Chez un particulier <input type="checkbox"/> Logé à titre gratuit <input type="checkbox"/> Logement de fonction <input type="checkbox"/> Propriétaire occupant <input type="checkbox"/> Camping, caravanning <input type="checkbox"/> Logé dans un hôtel <input type="checkbox"/> Sans abri ou habitat de fortune <input type="checkbox"/> Dans un squat <input type="checkbox"/>
Locataire parc privé <input type="checkbox"/> Résidence sociale ou foyer (FJT,FTM, FPA, FPH) ou pension de famille (maison-relais) <input type="checkbox"/> Depuis le	Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, autres) <input type="checkbox"/> Depuis le Nom de la structure :	
Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS) <input type="checkbox"/> Depuis le	Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel <input type="checkbox"/> Depuis le Nom du centre :	
Résidence étudiant <input type="checkbox"/>		

Si vous payez un loyer ou une redevance
montant mensuel (loyer + charges) :

€

Si vous percevez l'AL ou l'APL, montant mensuel :

€

Combien de personnes habitent dans le logement actuel ?

Catégorie : Appartement ☐ Maison ☐

Type de logement : Chambre ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 et plus ☐

Surface : m²

Êtes-vous (ou votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail) propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ? Oui ☐ Non ☐

Si oui : Commune :

Code postal :

Pays :

Type de logement : Chambre ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 et plus ☐

(2) : à renseigner si vous le savez

Motif de votre demande. Numérotez par ordre d'importance (1,2,3) vos 3 principaux motifs

Sans logement ou hébergé ou en logement temporaire Démolition Logement non décent, insalubre ou dangereux ou local impropre à l'habitation (cave, sous-sol, garage, combles, cabane...) Logement repris ou mis en vente par son propriétaire En procédure d'expulsion Si jugement d'expulsion, date du jugement : Violences familiales Handicap Raisons de santé	Logement trop cher Logement trop grand Divorce, séparation Décohabitation Logement trop petit Futur mariage, concubinage, PACS Regroupement familial Assistant(e) maternel(le) ou familiale Problèmes d'environnement ou de voisinage	Mutation professionnelle Rapprochement du lieu de travail Rapprochement des équipements et services Rapprochement de la famille Accédant à la propriété en difficulté Autre motif particulier (précisez) :
--	---	---

Le logement que vous recherchez

Appartement <input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Indifférent <input type="checkbox"/>	Souhaitez-vous un parking ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Type de logement : (cochez 2 types au plus) : Chambre <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> T5 <input type="checkbox"/> T6 et plus <input type="checkbox"/>	
Acceptez-vous : un logement en rez-de-chaussée ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Acceptez-vous : un logement sans ascenseur ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Montant maximum de la dépense de logement (loyer + charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : €	

LOCALISATION SOUHAITÉE

Communes souhaitées	Arrondissement(s) ou quartier(s) souhaité(s) ⁽¹⁾
Choix 1	
Choix 2	
Choix 3	
Choix 4	
Choix 5	
Choix 6	
Choix 7	
Choix 8	
Acceptez-vous que votre demande soit élargie aux autres communes de l'agglomération (communauté urbaine ou d'agglomération ou de communes) ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Si vous-même ou l'une des personnes à loger est handicapé(e) et si le logement que vous recherchez doit être adapté à ce handicap, cochez la case ☐ et remplissez le complément à la demande prévu à cet effet.

Précisions complémentaires

Souhaitez-vous effectuer le renouvellement de votre demande par voie électronique ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, vous recevrez le formulaire de renouvellement à l'adresse électronique que vous avez indiquée à la page 1

En déposant votre demande, vous attestez l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et vous vous engagez à signaler tout changement de situation pouvant modifier les renseignements fournis.

Le :

(1) : facultatif

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.
 Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 39 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder à tout moment aux informations vous concernant auprès du service qui a enregistré votre demande. Ces informations seront accessibles aux bailleurs sociaux, services, collectivités territoriales et autres réservataires de logements mentionnés à l'article R.441-2-6 du code de la construction et de l'habitation.

Complément à la demande de logement social Logements adaptés au(x) handicap(s)



Un questionnaire doit être renseigné pour chacune des personnes (demandeur, conjoint ou co-titulaire du bail, personnes fiscalement à charge) dont le handicap nécessite un logement adapté à leur situation.

Le demandeur de logement social

Nom :

Prénom :

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

La personne handicapée

Votre date de naissance :

Votre handicap est-il reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ? Oui ☐ Non ☐

Si vous êtes en contact régulier avec un référent de la Maison départementale des personnes handicapées ou un travailleur social ou une association (d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile), merci d'indiquer son nom et ses coordonnées professionnelles :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail : @ .

S'il s'agit d'un organisme, avez-vous élu domicile auprès de lui ? Oui ☐ Non ☐

Renseignements concernant votre handicap :

Nature du handicap	Moteur <input type="checkbox"/>	Sensoriel <input type="checkbox"/>
	Membre(s) supérieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience auditive <input type="checkbox"/>
	Membre(s) inférieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience visuelle <input type="checkbox"/>
	Autre <input type="checkbox"/> Merci de préciser :	
Votre handicap est-il ?	Stabilisé <input type="checkbox"/>	Evolutif <input type="checkbox"/>
Besoins en aides techniques	Aucune <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant manuel <input type="checkbox"/>
	Canne, Béquille <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant électrique <input type="checkbox"/>
	Déambulateur <input type="checkbox"/>	Autres aides techniques (merci de préciser) : <input type="checkbox"/>
		- Lève personne <input type="checkbox"/> - Lit médicalisé <input type="checkbox"/>
Capacité à monter des marches	Impossible <input type="checkbox"/>	1 étage <input type="checkbox"/>
	1 à 3 marches <input type="checkbox"/>	Plus d'un étage <input type="checkbox"/>
Tierce personne	Présence d'une tierce personne (aide à domicile, aide soignante, veille de nuit) <input type="checkbox"/>	

Renseignements concernant le logement :

Merçi de préciser les équipements dont vous avez impérativement besoin ⁽¹⁾ :

Baignoire adaptée <input type="checkbox"/>	Douche sans seuil <input type="checkbox"/>	Chambre avec une tierce personne (aide à domicile, aide soignante, veille de nuit). <input type="checkbox"/>
WC avec espace de transfert <input type="checkbox"/>	Ascenseur <input type="checkbox"/>	Place de stationnement accessible et de largeur adaptée (3m30) <input type="checkbox"/>

Avez-vous des besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement (ex : besoins de services de santé de proximité) ?

Autres besoins, précisez :

(1) : plus le nombre d'équipements impératifs sera important, plus il sera difficile de trouver un logement adapté à votre demande. Il est donc important que vous sélectionniez uniquement ceux qui vous sont indispensables.