



santé
famille
retraite
services

Attestation de résidence en foyer

A remplir par le gestionnaire de l'établissement.

Nom et adresse de l'établissement :

N° de téléphone :

N° de fax :

Adresse mël : @

N° SIRET :

Nature

de l'établissement

☐ foyer de jeunes travailleurs

☐ foyer de travailleurs migrants

☐ résidence sociale

☐ maison de retraite

☐ centre d'hébergement pour handicapés

☐ centre de soins longue durée

☐ EHPAD

☐ Autre résidence (préciser) :

☐ résidence universitaire non Crous

☐ résidence universitaire Crous, dans ce cas s'agit-il :

☐ d'une chambre

☐ d'une chambre réhabilitée

☐ 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

• code bailleur

• code agence

• code programme

• code locataire

■ Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ? (A compléter uniquement si vous remplissez ce document pour la première fois)

☐ oui ☐ non (Si oui n'oubliez pas de remplir la demande de versement direct)

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

A Le

Signature et cachet

(nom et qualité du signataire)

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Demande de versement direct de l'aide au bailleur ou au gestionnaire

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

⚠ Pour faire cette demande, le logement (hors foyer) doit répondre aux caractéristiques de la décence (décret 2002-120 du 30 janvier 2002).

Le bailleur ou le gestionnaire désigné ci-dessous demande que les paiements de l'aide au logement soient versés directement (Joindre un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne).

A Marseille le 25.07.2022

GIT IMMO GESTION
Sarl au Capital de 8,000 €
3, rue Dragon - 13006 MARSEILLE
Tél : 04 91 57 18 00

Signature - cachet

(du bailleur ou famille d'accueil ou du locataire ou du résident)

lagestion@gitimmo.fr

Siret 491767125/00017 Code APE 68312

CPI N° 13102017000021276

Délivrée par la CCI Marseille - Provence

Garantie Monté Paschi Banque 463 000 €

11, Bd de la Madeleine 75001 PARIS