

Attestation de loyer



| A remplir par le propriétaire, le bailleur, la famille d'accueil | Art. D542.17 et R 831.11 du code de la Sécurité sociale Arrêté du 22 août 1986 |
|---|---|
| Nom et prénom ou raison sociale (du propriétaire, bailleur ou mandataire, de la famille d'accueil) : | |
| Adresse: | |
| N° de téléphone : | |
| N° de fax : L L Adresse mél : | @ |
| N° SIRET : | |
| certifie sur l'honneur que M. ou Mme (nom et prénom) : et N | Л. ou Mme (nom et prénom) : |
| est (sont) locataire(s) en titre depuis le L L du logement situ | ié (adresse complète) |
| | |
| ■ S'agit-il d'une chambre (pièce unique sans WC) ? ☐ oui ☐ non | |
| ■ Surface réelle du logement (en mètres carrés) : ☐ m² | |
| ■ S'agit-il d'une colocation (sauf concubinage) ? ☐ oui ☐ non. Si oui nombre | e de colocataires (y compris le demandeur) |
| ■ Montant mensuel du loyer (payé par le locataire ou le colocataire pour un mois complet) | |
| - Mois d'entrée dans les lieux, précisez ce mois : | |
| Loyer sans les charges : € Montant des charges : € Si m | neublé : montant charges comprises € |
| Montant total du loyer en cas de colocation :€ | |
| - Mois de juillet, précisez l'année : | |
| Loyer sans les charges : € Montant des charges : € Si m | |
| ■ Votre locataire (ou colocataire) est-il à jour dans le règlement de ses loyers ? L | |
| ■ S'il n'est pas à jour dans le règlement de ses loyers, mois du dernier loyer acqui | |
| ■ S'agit-il d'une sous-location ? ☐ oui ☐ non. Si oui s'agit-il d'une sous-locat | |
| dans une famille d'accueil par une association | ☐ autre (préciser) : |
| ■ S'agit-il d'un hôtel ou d'une pension de famille : ☐ oui ☐ non | |
| ■ Si le logement est conventionné | |
| code bailleur code agence | |
| code programme | |
| • n° de convention | <u> </u> |
| signée le le le renouvelée le | |
| ■ S'il s'agit d'un logement pour lequel l'allocation de logement est versée au | itomatiquement au bailleur |
| code bailleur code agence | |
| • code locataire | |
| ■ Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ? | |
| la première fois) — Oui — non (Si oui n'oubliez pas de remplir la demande de verseme | |
| \blacksquare Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous : | |
| Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvie • Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ; | er 2002) |
| • la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne pré | ésentent pas de risques manifestes pour la santé et la |
| sécurité physique des locataires ; • l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ; | 4.0 |
| • il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ; | 1/20 |
| l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ; l'installation sanitaire : | <u>,</u> |
| - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logemen - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au log | t, avec douche ou baignoire et WC, |
| le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m² pour 2,20 m de hauteul | |
| ALe Le Guide for a fair fair fair fair fair fair fair f | ture - cachet priétaire ou du bailleur ou famille d'accueil) |
| Le la | a doddony |
| | |
| | |

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.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande: 08 novembre 2023 MOUSTAFA DJILLY

U3 mcorr671 MAT 4875254 H PAGE 1/2 IDX X 5002503 W 671 -



48752545002531236169



Attestation de résidence en foyer

| A remplir par le ge Nom et adresse de l' | stionnaire de l'établisseme l'établissement : | nt. | | |
|---|--|--|--|--|
| N° de téléphone : L | | | | |
| N° de fax : | | resse mél : | 6 | <u> </u> |
| | Au | | ······································ | = |
| _ | | | | |
| Nature de l'établissement | foyer de jeunes travailleurs maison de retraite | centre d'héber | gement pour handicapés | résidence sociale centre de soins longue durée |
| EHPAD | | | | |
| | | | | _ |
| la accessiona (/a) NA /NA: | d'une chambre d' | | | créé après réhabilitation |
| | deur (nom et prénom) : | | | représentant de l'établissement) |
| | | | | |
| | établissement depuis le | | 1 | |
| | nse de logement depuis le | | | .1 1 |
| - | (en mètres carrés) : m² | • | _ | |
| | non conventionné : montant de | | un mois complet | € |
| - · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | conventionné (hors résidences u | iniversitaires): | | 1 1 |
| N° de la convention | | | | |
| Signée ou renouvelé | | = | e de loyer et de charges loc | atives€ |
| | evance complète | | , \square , | |
| | unes travailleurs et les résidence | | | travaux L sans travaux |
| ■ S'il s'agit d'un foyer • code bailleur | conventionné ou d'une résidenc | • code ag | ence LLL | |
| code program | nme LLLLLL | • code lo | cataire | |
| ■ Dans les autres ca | s, souhaitez-vous recevoir direc | tement l'aide au lo | gement ?(A compléter uniqueme | ent 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 signa | iler à la Caf ou à la MSA tout dé _l | oart définitif et tout | e inoccupation dépassant 4 | 4 mois |
| Α | le LL | | | |
| | | | Signature et cachet | |
| | | | (nom et qualité du signataire) | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| La Caf/MSA vérifie l'exactitud (Articles L. 114-9 - dépôt de L. 351-12 du code de la Cons La loi 78-17 du 06/01/1978 r | plainte de la Caisse pouvant aboutir à : tr struction et de l'habitation - sans préjudice | ode de la Sécurité socia avail d'intérêt général, a des sanctions pénales ers et aux libertés s'app | ile). La loi punit quiconque se rend mende ou peine de prison, L. 583- encourues, L. 114-17 du code de la lique aux réponses faites sur ce fo | coupable de fraude ou de fausse déclaration 3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et sécurité sociale - prononcé de pénalités). |
| Domando do vo | rsement direct de l'aid | O au baillaur au a | u gootionnoiro | |
| S'il le souhaite, l'alloca | | | • | gestionnaire. Dans ce cas elle est |
| / , \ | lemande, le logement (hors foyer) doit | répondre aux caracté | ristiques de la décence (décret | 2002-120 du 30 janvier 2002). |
| | onnaire désigné ci-dessous den tement (Joindre un relevé d'iden | | | ent de son locataire ou du résident |
| A | le 📖 L | | | |
| | | | Signature - cachet (du bailleur ou famille d'accueil ou gest | ionnaire de l'établissement) |

Emplacement réservé à la Caf

Date demande: 08 novembre 2023 MOUSTAFA DJILLY

PAGE 2/2

U3 mcorr671 MAT 4875254 H -IDX X 5002503 W 671 -

