

Cadre réservé au service	Numéro de dossier : <input style="width: 100%;" type="text"/>
---------------------------------	---------------------------------------------------------------

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 : JJ MM AAAA 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 : JJ MM AAAA 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

	Nom	Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
1	Nom <input style="width: 100px;" type="text"/> Prénom <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> JJ <input style="width: 100px;" type="text"/> MM <input style="width: 100px;" type="text"/> AAAA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Nom <input style="width: 100px;" type="text"/> Prénom <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> JJ <input style="width: 100px;" type="text"/> MM <input style="width: 100px;" type="text"/> AAAA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(1) : facultatif

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

	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1er enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant	J J M M A A A A	<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)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
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)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

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)

<i>Montant net en euros par mois (sans les centimes)</i>	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).....	€	€	€
<i>Pension alimentaire versée.....</i>	- €	- €	- €

Logement actuel (cochez une seule case)

Locataire HLM <input type="checkbox"/> Nom de l'organisme bailleur : <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire <input type="checkbox"/> Depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> (2)	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 <input style="width: 100px;" type="text"/> (2)	Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, autres) <input type="checkbox"/> Depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> (2) Nom de la structure : <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS) <input type="checkbox"/> Depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> (2)	Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel <input type="checkbox"/> Depuis le <input style="width: 100px;" type="text"/> (2) Nom du centre : <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Résidence étudiant <input type="checkbox"/>		

Si vous payez **un loyer** ou une **redevance** € Si vous percevez **l'AL** ou **l'APL**, montant mensuel : €

montant mensuel (loyer + charges) :

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

DOCUMENTS À JOINDRE A VOTRE DEMANDE DE LOGEMENT

SITUATION FAMILIALE

Photocopie recto/verso de la carte d'identité, du titre de séjour (en cours de validité), ou de la carte de résident.

Photocopie du livret de famille.

Photocopie de l'attestation d'enregistrement du PACS.

En cas de divorce ou de séparation :

Jugement / ordonnance de non-conciliation / convention homologuée en cas de divorce par consentement mutuel / prononcé de mesures d'urgence par le juge / autorisation du juge de résidence séparée / déclaration de rupture de PACS.

Si vous êtes veuf (veuve) :

Copie du certificat de décès.

Si vous attendez un enfant :

Certificat justificatif de grossesse.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Photocopie de l'avis d'imposition ou de non imposition pour l'année 2017 (sur les revenus 2016) ou tout certificat de l'administration fiscale attestant qu'une déclaration de revenus a bien été faite et que la personne n'est pas imposable.

Photocopie de l'avis d'imposition ou de non imposition pour l'année 2017 (sur les revenus 2016) des parents pour les enfants rattachés (parents non logés dans le logement demandé).

Si vous êtes salarié :

Photocopie des 3 derniers bulletins de salaires.

Attestation de l'employeur.

Si vous êtes chef d'entreprise :

Extrait KBis/dernier bilan / attestation du comptable de l'entreprise.

Si vous êtes sans emploi :

Photocopie des 3 derniers avis de paiement POLE EMPLOI.

Photocopie de la notification POLE EMPLOI.

Notification de pension retraite ou de pension invalidité.

Indemnités journalières : bulletin de Sécurité Sociale.

Si vous percevez des prestations sociales ou familiales

(AAH, RSA, AF, AJE, CF, ASF...) :

Notification CAF / MSA.

Si vous percevez une ou plusieurs pensions alimentaires :

Photocopie de l'extrait du jugement.

Si vous êtes étudiant boursier :

Photocopie de l'avis d'attribution de bourse.

SITUATION DE LOGEMENT ACTUELLE

Si vous êtes locataire (ou sous-locataire) :

La dernière quittance de loyer et une attestation de mise à jour des loyers du bailleur.

Si vous êtes hébergé(e) chez parents, enfants, particuliers :

Attestation d'hébergement.

Si vous êtes propriétaire :

Attestation ou acte de propriété, plan de financement.

Si vous êtes sans-abri, ou si vous vivez dans un Camping ou dans un Hôtel :

Attestation d'un travailleur social, d'une association ou certificat de domiciliation.

MOTIF DE LA DEMANDE

Si vous êtes handicapé(e) :

Photocopie de la carte d'invalidité, ou de la décision d'une commission administrative compétente (CDES, COTOREP, CDAPH), ou d'un organisme de sécurité sociale.

Si votre logement est mis en vente ou repris :

Copie de la lettre de congé du propriétaire.

Si vous êtes en procédure d'expulsion pour vente, impayé... :

Copie du commandement de payer, assignation à comparaître, jugement prononçant l'expulsion, commandement à quitter les lieux...

Si votre logement est insalubre :

Copies des pièces justificatives.

Si votre logement est impropre à l'habitation :

Copies des pièces justificatives.

Si votre logement a un coût trop élevé :

Photocopie d'une quittance de loyer

IMPORTANT

Pour le bon traitement de votre dossier, joignez toutes les pièces demandées.

Pour mieux étudier votre demande, nous vous invitons à venir déposer votre dossier en personne, veuillez

PRENDRE RENDEZ-VOUS AU : 03 26 68 68 68

Horaires d'ouverture :

Lundi au Vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00

En cas d'empêchement, envoyez votre dossier à :

CHALONS EN CHAMPAGNE HABITAT

7, COURS D'ORMESSON - BP 60 154 - 51008 CHALONS EN CHAMPAGNE CEDEX

Pour dépôt du dossier à l'antenne de Mourmelon, merci de bien vouloir prendre rendez-vous au :

03.26.66.13.13.