

### CADRE RESERVE AU SERVICE

Dossier complet :  OUI  NON

Numéro de dossier : .....

Date d'enregistrement : .....

RDV le : .....

Visite le : .....

Décision CAL : .....

**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) Concubine  Veuf(ve)

Tél : domicile ...../...../...../...../...../ Portable : ...../...../...../...../...../

**VOTRE CONJOINT OU 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) Concubine  Veuf(ve)

Tél : domicile ...../...../...../...../...../ Portable : ...../...../...../...../...../

Lien avec le demandeur :  Conjoint  Pacsé(e)  Concubin(e)  Co-locataire

### ADRESSE :

Numéro : ..... Voie : .....

Code postal : ..... Commune : .....

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

### PERSONNES QUI VIVRONT AVEC VOUS DANS LE LOGEMENT

	Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté		
			Parent	Enfant	autre
Nom, prénom : .....	...../...../.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nom, prénom : .....	...../...../.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nom, prénom : .....	...../...../.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nom, prénom : .....	...../...../.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître : ..... Date de naissance prévue : ...../...../.....

Si vous avez des enfants en :	Garde alternée	Droite de visite	Date de naissance	Sexe M/F
• 1 <sup>er</sup> enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....	.....
• 2 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....	.....
• 3 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....	.....
• 4 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....	.....

### SITUATION PROFESSIONNELLE

#### LE DEMANDEUR

Profession : .....

RSA socle  RSA majoré  Prime d'activité  AAH  Prestations familiales  Chômage  Apprenti  Etudiant

Retraité  CDD, stage, intérim  CDI (ou fonctionnaire)  Artisan, commerçant, profession libérale  Autre

Commune du lieu de travail : .....

Montant des revenus mensuels (hors allocation logement) : .....

#### LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession : .....

RSA socle  RSA majoré  Prime d'activité  AAH  Prestations familiales  Chômage  Apprenti  Etudiant

Retraité  CDD, stage, intérim  CDI (ou fonctionnaire)  Artisan, commerçant, profession libérale  Autre

Commune du lieu de travail : .....

Montant des revenus mensuels (hors allocation logement) : .....

#### REVENUS FISCAL DE REFERENCE

	Avis d'imposition Du demandeur	Avis d'imposition du conjoint ou futur co-titulaire du bail
Sur les revenus de l'année 2016 :	..... €	..... €
Sur les revenus de l'année 2017 :	..... €	..... €

LE REVENU FISCAL DE REFERENCE SE TROUVE SUR LA 1<sup>ERE</sup> PAGE DE VOTRE AVIS D'IMPOT

#### SITUATION ACTUELLE

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Locataire HLM         | <input type="checkbox"/> Structure d'hébergement   | <input type="checkbox"/> Chez vos parents ou enfants     |
| <input type="checkbox"/> Locataire parc privé  | <input type="checkbox"/> Résidence étudiante       | <input type="checkbox"/> Sans abri ou habitat de fortune |
| <input type="checkbox"/> Logement de fonction  | <input type="checkbox"/> Hébergé(e) par la famille | <input type="checkbox"/> Hôtel, camping, caravaning      |
| <input type="checkbox"/> Propriétaire occupant | <input type="checkbox"/> Hébergé(e) chez un tiers  | <input type="checkbox"/> Logé à titre gratuit            |

Loyer actuel : ..... Montant allocation logement : .....

Type de logement :  Chambre  T1  T2  T3  T4  T5  T6 et plus surface : ..... M<sup>2</sup>

#### MOTIF DE VOTRE RECHERCHE DE LOGEMENT

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sans logement                  | <input type="checkbox"/> Problème de santé, handicap       | <input type="checkbox"/> Séparation, divorce                             |
| <input type="checkbox"/> Logement trop petit            | <input type="checkbox"/> Logement trop cher                | <input type="checkbox"/> Problème d'environnement,<br>et/ou de voisinage |
| <input type="checkbox"/> Logement trop grand            | <input type="checkbox"/> 1 <sup>er</sup> accès au logement | <input type="checkbox"/> Rapprochement lieu de travail                   |
| <input type="checkbox"/> Logement non décent, insalubre | <input type="checkbox"/> Propriétaire en difficultés       | <input type="checkbox"/> Rapprochement familial                          |
| <input type="checkbox"/> En procédure d'expulsion       | <input type="checkbox"/> Logement repris par propriétaire  |  |

#### LE LOGEMENT QUE VOUS RECHERCHEZ

- Appartement  Maison  Indifférent
- Type de logement :  Chambre  T1  T2  T3  T4  T5  T6 et plus
- Souhaitez-vous un parking ?  OUI  NON
- Acceptez-vous un logement en rez-de-chaussée ?  OUI  NON
- Acceptez-vous un logement sans ascenseur ?  OUI  NON
- Montant maximum de la dépense de loyer (loyer + charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : .....€
- Montant de la simulation allocation logement : ..... € (A FAIRE SUR LE SITE INTERNET DE LA CAF)

#### Localisation souhaitée

Choix	Communes souhaitées	Quartiers souhaités
Choix 1		
Choix 2		
Choix 3		
Choix 4		

#### Quartiers non souhaités :

.....

.....

Nécessité d'un logement adapté au handicap :  OUI  NON

Si oui :  Ascenseur  Fauteuil roulant  Lit médicalisé  Autre : .....

Etes-vous véhiculé ?  OUI  NON

REMARQUES (Notez ici les remarques, souhaits, particularités à prendre en compte. Exemple : garage, étage, parking...) :

.....

.....

**DEMARCHES DE RECHERCHE DE LOGEMENT**

Demande auprès des bailleurs sociaux :  OUI  NON  
Inscription au Fichier des Familles Mal Logées (FFML) :  OUI  NON  
Recours auprès de la commission DALO :  OUI  NON

Etes-vous accompagné dans vos démarches administratives ?  OUI  NON

Si oui, par quel organisme :

CMS  CCAS  Association : .....

Autre : .....

Nom de votre référent : .....

**INFORMATIONS IMPORTANTES**

- **Votre dossier de demande de logement est à adresser à l'ADLS Montélimar :**

**Par courrier :** **ADLS Montélimar**  
**18, chemin de Géry**  
**26200 MONTELMAR**

**Ou par mail :** **adls.montelimar@diaconat26-07.org**

- Seul un dossier complet donnera lieu à un SMS de confirmation d'enregistrement.
- Tout dossier incomplet ne sera pas enregistré.
- Votre demande est valable 12 mois, à compter de la date d'enregistrement.  
A défaut de renouvellement, aucun préavis de radiation ne vous sera envoyé.
- Un refus de logement non motivé, ou 2 rendez-vous non honorés, peuvent entraîner la radiation de la demande.
- **Après l'enregistrement de votre dossier, votre candidature sera étudiée en Commission, uniquement si un logement correspond à votre demande, selon la procédure suivante :**
  - Entretien avec les candidats sélectionnés par la Commission
  - Visite du logement avec les candidats retenus par la Commission
  - Attribution du logement par la Commission

*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 : .....

Signature : .....

## **PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR POUR L'ENTRETIEN**

### **IDENTITE**

- Carte d'identité
- Ou titre de séjour
- Ou passeport
- Ou carte de résident

### **SITUATION FAMILIALE**

- Livret de famille
- Divorce : Jugement divorce ou Ordonnance de non-conciliation ou Convention homologuée, (si divorce consentement mutuel) ou Ordonnance de protection délivrée par le Juge aux Affaires Familiales ou Autorisation de résidence séparée délivrée par le Juge aux Affaires Familiales ou Dépôt de plainte en cas de violence conjugale ou Attestation organisme de médiation si recours à une association.

### **RESSOURCES**

- Avis d'imposition ou de non-imposition n-2 et n-1
- Contrat de travail
- 3 derniers bulletins de paye
- Notification Pôle emploi + 3 derniers avis de paiement
- Notification CAF/MSA (avec détail des prestations) + 3 derniers avis de paiement
- Notification pension d'invalidité, rente AT, MDPH + 3 derniers avis de paiement
- Notification retraite + dernier avis de paiement

### **LOGEMENT**

- Simulation droit allocation logement par la CAF

#### *Si HEBERGE*

- Attestation sur l'honneur des personnes qui hébergent (Nom et adresse, date début hébergement, carte d'identité et quittance EDF des personnes qui hébergent).
- Attestation de domiciliation (CCAS ou Association)

#### *Si LOCATAIRE*

- 3 dernières quittances de loyer

**En cas de pièces manquantes, vous disposez d'un délai de 2 JOURS après votre entretien pour les fournir. A défaut, votre dossier sera déclaré irrecevable et vous n'aurez AUCUNE PROPOSITION DE LOGEMENT.**

### **CADRE RESERVE AU SERVICE**

Date entretien : .....

Documents manquants à fournir avant le : .....