

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
5	Nom			☐ ☐ ☐
	Prénom			
6	Nom			☐ ☐ ☐
	Prénom			
7	Nom			☐ ☐ ☐
	Prénom			
8	Nom			☐ ☐ ☐
	Prénom			
(s'il y a plus de 8 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille 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
1er enfant			☐	☐ 3ème enfant
2ème enfant			☐	☐ 4ème enfant

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 :
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 :
Si l'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	Autre avis d'imposition (conjoint 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 ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement			
Montant net en euros par mois (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou futur co-titulaire du bail	Total des personne(s) fiscalement à charge
Salaire ou revenu d'activité.....	€	€	€
Retraite.....	€	€	€
Allocation chômage / Indemnités.....	€	€	€
Pension alimentaire reçue.....	€	€	€
Pension d'invalidité.....	€	€	€
Allocations familiales.....	€	€	€
Allocation d'adulte handicapé (AAH).....	€	€	€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH).....	€	€	€
Allocation journalière de présence parentale (AJPP).....	€	€	€
Revenu de solidarité active (RSA).....	€	€	€
Allocation Jeune enfant (PAJE).....	€	€	€
Allocation de Minimum Vieillesse.....	€	€	€
Bourse étudiant.....	€	€	€
Autres (hors APL ou AL).....	€	€	€
Pension alimentaire versée.....	€	-	€

Logement actuel		
Locataire HLM ☐ Nom de l'organisme bailleur :	Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire ☐ Depuis le (2)	Chez vos parents ou vos enfants ☐ Chez un particulier ☐
Locataire parc privé ☐	Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, CPH, autres) ☐ Depuis le (2) Nom de la structure :	Logé à titre gratuit ☐ Logement de fonction ☐
Résidence sociale ou foyer (FJT, FTM, FPA, FPH) ou pension de famille (maison relais, résidence d'accueil) ☐ Depuis le (2)	Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel ☐ Depuis le (2) Nom du centre :	Propriétaire occupant ☐ Camping, caravanning ☐ Logé dans un hôtel ☐
Résidence étudiant ☐		Sans abri ou abri de fortune ☐ Dans un squat ☐
Si vous payez un loyer ou une redevance, montant mensuel (avec 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 :
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	Logement trop cher	Mutation professionnelle
Démolition	Logement trop grand	Rapprochement du lieu de travail
Logement non décent, insalubre ou dangereux ou local impropre à l'habitation (cave, sous-sol, garage, combles, cabane...)	Divorce, séparation	Rapprochement des équipements et services
Logement repris ou mis en vente par son propriétaire	Décohabitation	Rapprochement de la famille
En procédure d'expulsion	Logement trop petit	Accédant à la propriété en difficulté
Si jugement d'expulsion, date du jugement :	Futur mariage, concubinage, PACS	Autre motif particulier (précisez) :
Violences familiales	Regroupement familial	
Handicap	Assistant(e) maternel(le) ou familiale	
Raisons de santé	Problèmes d'environnement ou de voisinage	
Le logement que vous recherchez		
Appartement ☐ Maison ☐ Indifférent ☐	Souhaitez-vous un parking ? Oui ☐ Non ☐	
Type de logement : Chambre ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 et plus ☐		
Acceptez-vous : un logement en rez-de-chaussée ? Oui ☐ Non ☐ Acceptez-vous : un logement sans ascenseur ? Oui ☐ Non ☐		
Montant maximum de la dépense de logement (loyer + charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : €		
LOCALISATION SOUHAITÉE		
Choix 1		Commune souhaitée
Choix 2		Quartier ou arrondissement souhaité(1)
Choix 3		
Choix 4		
Choix 5		
Acceptez-vous que votre demande soit élargie aux autres communes de l'agglomération (communauté urbaine ou d'agglomération ou de communes) ? Oui ☐ Non ☐		
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

Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 40 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 et les rectifier 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.



Demande de logement social

Article R. 441-2-2 du code de la construction et de l'habitation

cerfa
N° 14069*01

Cadre réservé au service	Numéro de dossier :		
Avez-vous déjà déposé une demande de logement localif social ? Oui ☐ Non ☐ Si oui, numéro d'enregistrement attribué :			
Le demandeur	Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐		
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 Travail			
Mél. (1) :			
ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ			
Bâtiment :	Escalier : Étage : Appartement :		
Numéro :	Voie :		
Code postal :	Localité :		
Si vous êtes hébergé(e), personne ou structure hébergeante :			
ADRESSE DU LOGEMENT OU VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)			
Bâtiment :	Escalier : Étage : Appartement :		
Numéro :	Voie :		
Code postal :	Localité :		
Si vous êtes hébergé(e), personne ou structure hébergeante :			
Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail	Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐		
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 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		☐ ☐ ☐
	Prénom		
2	Nom		☐ ☐ ☐
	Prénom		
3	Nom		☐ ☐ ☐
	Prénom		
4	Nom		☐ ☐ ☐
	Prénom		

(1) : facultatif

Documents à joindre

A -- ETAT CIVIL ET SITUATION DE FAMILLE

Veuillez fournir les copies intégrales des pièces suivantes pour le demandeur et le co-demandeur :

Si vous êtes mariés ou si vous avez des enfants :

Le livret de famille

Si vous êtes pacsés :

Le certificat de PACS

Si vous êtes français :

La carte d'identité recto-verso

Si vous êtes étranger :

La carte de séjour ou récépissé de demande

Le cas échéant : l'autorisation de résidence séparée ou le jugement de séparation ou l'ordonnance de non conciliation ou le jugement de divorce (ou extrait du jugement de divorce à demander au greffe de tribunal de grande instance)

Le cas échéant : L'attestation de grossesse.

B -- JUSTIFICATIFS DE RESSOURCES

Veuillez fournir pour les personnes à loger les pièces suivantes ou copies intégrales :

La notification des prestations de la CAF (allocations familiales, API, ASF, RMI, AAH, PAJE, APL, AL...)
Le justificatif de pension alimentaire et/ou de pension d'invalidité
Le dernier et avant-dernier avis des impôts (imposition ou non imposition sur les revenus)
1 RIB (Relevé d'identité Bancaire) ou RIP (Relevé d'identité postal)

Pour les salariés :

Le contrat de travail ou une attestation de l'employeur
Les 3 derniers bulletins de salaire ou indemnités journalières Sécurités Sociale

Pour les artisans, commerçants ou indépendants :

L'inscription au registre du Commerce ou répertoire des métiers
Le dernier bilan d'activité

Pour les enfants scolarisés et les étudiants

Le certificat de scolarité pour les plus de 16 ans ou la carte d'étudiant
Le justificatif de bourses
Le contrat de travail et les 3 derniers bulletins de salaire pour les étudiants salariés

Pour les retraités

Justificatif de retraites principales et complémentaires

Pour les chômeurs

La notification d'ouverture ou de refus des droits à l'ASSEDIC
Les 3 derniers avis de paiement

C -- LOGEMENT ACTUEL :

Si vous êtes locataire :

L'attestation du propriétaire précisant que vous êtes à jour des loyers et charges (quittance)

Le dernier avis d'échéance du loyer

Si vous êtes hébergé :

L'attestation d'hébergement ou une attestation sur l'honneur de la personne qui vous héberge

Si vous êtes propriétaire :

Échéancier prêt bancaire
Compromis de vente, le cas échéant
Attestation du ou des organismes prêteurs précisant que l'accédant est à jour de ses remboursements

LISTE DES DIFFERENTS GROUPES HLM DU CLH

LA MURE : dépôt des dossiers au CCAS, 17 Avenue Docteur Tagnard, 38350 LA MURE
(04 76 81 53 22 ou 04 76 81 53 24)

- | | |
|--------------------------|---|
| - Le Genevrey (SDH) | - Groupe Cimon (OPAC) |
| - Château Beaumont (SDH) | - HLM Pétrus Richaud (OPAC) |
| - Ilôt Balme (OPAC) | - Les Bastions (Avenue Général de Gaulle) |
| - Rue Magdeleine (OPAC) | - Rue Jean Jaurès (Maison Siaud OPAC) |
| - Les Sablières (OPAC) | - Rue du Breuil (Maison Reynier) |
| - Le Pré Sabot (OPAC) | - Rue Cotte Rouge (OPAC) |
| - Hôtel Marron (OPAC) | - Maison Rey (Place Léon Caillet, OPAC) |

SUSVILLE : dépôt des dossiers à déposer à la Mairie de Susville, Nantizon, 38350
SUSVILLE (04 76 81 05 12)

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| - Les Moutières (OPAC) | - Le Brédent (LPV) |
| - Le Villaret (OPAC) | - Pré Froment (SDH) |
| - Le Peychagnard (LPV) | - Mairie (SDH) |
| - Le Crey (Le Grand Meney) (SDH) | - Ancienne Coopérative (OPAC) |

SAINT HONORE : dépôt des dossiers à la Mairie de St Honoré, Fugières, 38350 ST
HONORE (04 76 81 08 36)

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| - Les Clos 1 (PLURALIS) | - Les Clos 2 (PLURALIS) |
|-------------------------|-------------------------|

LA MOTTE D'AVEILLANS : dépôt des dossiers à la Mairie de La Motte d'Aveillans,
Place Albert Rivet, 38770 LA MOTTE D'AVEILLANS (04 76 30 60 16)

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| - Puits Sainte Marie (PLURALIS) | - La Mairie (PLURALIS) |
| - La Condamine 1 (PLURALIS) | - Maison Pradourat (PLURALIS) |
| - La Condamine 2 (PLURALIS) | - Les Buttarias (PLURALIS) |
| - Maison Desgeorges (PLURALIS) | |

MONTÉYNAUD : dépôt des dossiers à la Mairie de Monteynard, Les Blais, 38770
MONTÉYNAUD (04 76 30 63 43)

- Lotissement Les Blais (PLURALIS)

MAYRES SAVEL : dépôt des dossiers en Mairie (04 76 81 04 70)

NANTES EN RATTIER : dépôt des dossiers en Mairie (04 76 81 14 89)

PIERRE CHATEL : idem (04 76 83 06 37)

CHOLONGE : idem (04 76 83 91 27)

SAINT THEOFFREY : idem (04 76 83 90 79)

ST JEAN DE VAULX : idem (04 76 73 11 97)

NOTRE DAME DE VAULX : idem (04 76 30 64 73)

VILLARD SAINT CHRISTOPHE : idem (04 76 83 06 82)

NEOLIA : 23 Avenue Chion Ducollet, 38350 LA MURE, 04 76 30 97 65

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

Renseignements concernant le logement :

Merci de préciser les équipements dont vous avez impérativement besoin :

Baignoire adaptée ☐	Douche sans seuil ☐	Chambre avec une tierce personne (aide à domicile, aide soignante, veille de nuit) ☐
WC avec espace de transfert ☐	Ascenseur ☐	Place de stationnement accessible et de largeur adaptée (3m30) ☐

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

Autres besoins, précisez :

