



3 PERSONNES FISCALEMENT A VOTRE CHARGE OU A LA CHARGE DE VOTRE CONJOINT OU DU FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL QUI VIVRONT DANS LE LOGEMENT

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	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/> <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"/> <input type="checkbox"/>

• Si vous renseignez des personnes fiscalement à charge, les champs surlignés sont obligatoires.

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ? Date de naissance prévue : J J M M A A A A

Naissance attendue :
• Si vous indiquez au moins une naissance, alors la date prévue est à renseigner.

Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :		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"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/> <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"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Enfant en garde alternée ou en droit de visite :
• Si vous indiquez une information, vous devez renseigner l'ensemble des champs demandés (date de naissance, sexe, type de garde).

4 SITUATION PROFESSIONNELLE

Situation professionnelle	
LE DEMANDEUR	
Profession : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> CDI (ou fonctionnaire) <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CDD, stage, intérim <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Non
Artisan, commerçant, profession libérale <input type="checkbox"/>	
Autre <input type="checkbox"/>	
Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal) : <input type="text"/>	
Commune du lieu de travail : <input type="text"/>	Code postal : <input type="text"/>
Si votre employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom : <input type="text"/>	
LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL	
Profession : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> CDI (ou fonctionnaire) <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> A-t'il plusieurs employeurs ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CDD, stage, intérim <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Non
Artisan, commerçant, profession libérale <input type="checkbox"/>	
Autre <input type="checkbox"/>	
Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal) : <input type="text"/>	
Commune du lieu de travail : <input type="text"/>	Code postal : <input type="text"/>
Si l'employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom : <input type="text"/>	

Si vous êtes en CDI (ou fonctionnaire), en CDD, stage, intérim : il est obligatoire de renseigner :

- Le nom de l'employeur
- La commune du lieu de travail
- Le code postal du lieu de travail

5 REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE

Revenu fiscal de référence	Avis d'imposition du demandeur	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"/> €	<input type="text"/> €

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES
Revenu fiscal de référence (25) : XXXX

Indiquer le montant correspondant au revenu fiscal de référence porté sur votre avis d'imposition pour l'année concernée.

6 LOGEMENT ACTUEL

Logement actuel		
<input type="checkbox"/> Locataire HLM Nom de l'organisme bailleur : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire Depuis le : J J M M A A A A (2)	<input type="checkbox"/> 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 abri 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, résidence d'accueil) Depuis le : J J M M A A A A (2)	<input type="checkbox"/> Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, CPH, autres) Depuis le : J J M M A A A A (2) Nom de la structure : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS) Depuis le : J J M M A A A A (2)	<input type="checkbox"/> Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel Depuis le : J J M M A A A A (2) Nom du centre : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Résidence étudiant		

• L'une des cases du logement actuel (locataire HLM, locataire privé...) doit être cochée.

• Si vous êtes locataire HLM, il est impératif de préciser le nom de votre bailleur social.

7 MOTIF DE VOTRE DEMANDE

Motif de votre demande		
Numérotez par ordre d'importance (1,2,3) vos 3 principaux motifs		
<input type="checkbox"/> Sans logement ou hébergé ou en logement temporaire <input type="checkbox"/> Démolition <input type="checkbox"/> Logement non décent, insalubre ou dangereux ou local impropre à l'habitation (cave, sous-sol, garage, combles, cabane...) <input type="checkbox"/> Logement repris ou mis en vente par son propriétaire <input type="checkbox"/> En procédure d'expulsion <input type="checkbox"/> Si jugement d'expulsion, date du jugement : J J M M A A A A <input type="checkbox"/> Violences familiales <input type="checkbox"/> Handicap <input type="checkbox"/> Raisons de santé	<input type="checkbox"/> Logement trop cher <input type="checkbox"/> Logement trop grand <input type="checkbox"/> Divorce, séparation <input type="checkbox"/> Décohabitation <input type="checkbox"/> Logement trop petit <input type="checkbox"/> Futur mariage, concubinage, PACS <input type="checkbox"/> Regroupement familial <input type="checkbox"/> Assistant(e) maternel(le) ou familiale <input type="checkbox"/> Problèmes d'environnement ou de voisinage	<input type="checkbox"/> Mutation professionnelle <input type="checkbox"/> Rapprochement du lieu de travail <input type="checkbox"/> Rapprochement des équipements et services <input type="checkbox"/> Rapprochement de la famille <input type="checkbox"/> Accédant à la propriété en difficulté <input type="checkbox"/> Autre motif particulier (précisez) : <input type="text"/>

• **Attention :**
3 motifs au maximum, numérotez-les par ordre de priorité (voir exemple ci-contre).

8 LE LOGEMENT QUE VOUS RECHERCHEZ

Le logement que vous recherchez	
<input type="checkbox"/> Appartement <input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Indifférent	Souhaitez-vous un parking ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Type de logement : Chambre <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> T5 <input type="checkbox"/> T6 et plus <input type="checkbox"/>	
Acceptez-vous : un logement en rez-de-chaussée ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Acceptez-vous : un logement sans ascenseur ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Montant maximum de la dépense de logement (loyer + charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : <input type="text"/> €	

Vous devez préciser :

- le type de logement recherché (maison, appartement ou indifférent).
- Pensez à bien renseigner le type de logement souhaité (au moins un choix).