

DEMANDE DE LOGEMENT

(Demande valable 3 mois. Passé ce délai, veuillez renouveler votre demande)

VOIR AU VERSO (LISTE DES PIÈCES À FOURNIR)

LE DEMANDEUR

M^{me} M^{lle} M.

Nom paternel (nom de naissance) : Prénom :

Nom marital : Date de naissance :/...../..... à : Nationalité :

ADRESSE ACTUELLE :

N° DE TÉLÉPHONE :

SITUATION DE FAMILLE : Marié(e) depuis le Veuf(ve) Divorcé(e) Célibataire Vivant maritalement Pacsé(e)

PROFESSION :

NOM DE L'EMPLOYEUR :

ADRESSE DE L'EMPLOYEUR :

ANCIENNETÉ DANS L'ENTREPRISE : OU DATE D'EMBAUCHE :

NATURE DU CONTRAT DE TRAVAIL : Durée indéterminée / Intérim / Période d'essai en cours / Période d'essai achevée

N° ALLOCATAIRE (C.A.F. ou M.S.A.) : Percevez-vous le R.M.I. : Oui Non

LE CONJOINT (OU LE CONCUBIN COLOCATAIRE)

M^{me} M^{lle} M.

Nom paternel (nom de naissance) : Prénom :

Nom marital : Date de naissance :/...../..... à : Nationalité :

ADRESSE ACTUELLE :

N° DE TÉLÉPHONE :

SITUATION DE FAMILLE : Marié(e) depuis le Veuf(ve) Divorcé(e) Célibataire Vivant maritalement Pacsé(e)

PROFESSION : SALAIRE NET MENSUEL :

NOM DE L'EMPLOYEUR :

ADRESSE DE L'EMPLOYEUR :

ANCIENNETÉ DANS L'ENTREPRISE : OU DATE D'EMBAUCHE :

NATURE DU CONTRAT DE TRAVAIL : Durée indéterminée / Intérim / Période d'essai en cours / Période d'essai achevée

N° ALLOCATAIRE (C.A.F. ou M.S.A.) : Percevez-vous le R.M.I. : Oui Non

COMPOSITION DU FOYER

NOMBRE DE PERSONNES VIVANT AU FOYER : NOMBRE D'ENFANTS À CHARGE : AUTRE(S) PERSONNE(S) À CHARGE :

NOMBRE D'ENFANTS Y DONNANT DROIT : AUTRES RESSOURCES :

NOM ET PRÉNOM DES OCCUPANTS (dont enfants)	SEXE	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ	PROFESSION
.....
.....
.....
.....
.....

SOUFFREZ-VOUS D'UN HANDICAP PHYSIQUE ? Oui Non

Nature :

Un membre de votre famille est-il dans ce cas ?

MOTIF DE VOTRE DEMANDE DE LOGEMENT ?

.....

.....

LOGEMENT ACTUEL

VOUS ÊTES ACTUELLEMENT : LOCATAIRE HÉBERGÉ EN ACCESSION À LA PROPRIÉTÉ

NOM ET ADRESSE DU PROPRIÉTAIRE :

TYPE DE LOGEMENT : HABITATION : Individuel Collectif LOYER ACTUEL (charges comprises)

LOGEMENT SOUHAITÉ

QUELLE COMMUNE OU QUARTIER DÉSIREZ-VOUS HABITER ? 1. 4.
2. 5.
3. 6.

HABITATION : Individuel Collectif précisez l'étage Indifférent

Type de logement : Type 1 Type 2 Type 3 Type 4 Type 5 et +

Quelle somme pouvez-vous consacrer à votre logement - loyer et charges comprises ?€

VOS RESSOURCES

PERSONNES CONCERNÉES	LE LOCATAIRE (nom et prénom)	LE CONJOINT LE CONCUBIN	ENFANTS et AUTRES PERSONNES disposant de ressources et vivant au foyer (nom et prénom) (nom et prénom)
MONTANT MENSUEL DES DIFFÉRENTS REVENUS CI-DESSOUS			
Salaire net actuel (frais de déplacements réduits)			
Revenu d'activité non salariée (frais professionnels réduits)			
Allocations de chômage			
Indemnités journalières maladie			
Pension alimentaire			
Allocations logement			
Allocations Familiales			
Autres prestations familiales			
Retraite principale			
Retraite complémentaire			
Allocation adulte handicapé			
Autres revenus Préciser la nature (API - AJE - Autre)			

En cas de besoin, pouvez-vous présenter un garant ? OUI NON

JE CERTIFIE SUR L'HONNEUR QUE LES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS AU RECTO ET VERSO SONT EXACTES.

NOM DE(S) DÉCLARANT(S) :

Fait le à
SIGNATURE :

Conformément à l'article 27 de la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978, VAL TOURAINE HABITAT vous informe que les données personnelles recueillies sur ce document font l'objet d'un traitement automatisé. Au terme de la loi, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données qui vous concernent. Pour l'exercer, un courrier doit être adressé à l'adresse située au recto.

PIÈCES À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- 1) **Justificatifs de vos ressources** (photocopie de vos trois derniers bulletins de paie et/ou autres ressources - idem pour votre conjoint ou concubin(e) - Autres ressources.
- 2) **Photocopie de votre dernier avis d'imposition sur le revenu** (idem pour votre conjoint ou concubin(e)).
- 3) **Attestation d'emploi précisant la nature de votre contrat de travail** (durée déterminée ou indéterminée) avec mention de la date d'achèvement de la période d'essai si celle-ci est en cours - idem pour votre conjoint ou concubin(e).
- 4) **Justificatifs d'identité des occupants** (copie : livret de famille, carte(s) d'identité, passeport,...)

SI VOUS ÊTES LOCATAIRE OU AUTRE CAS

Photocopie de la dernière quittance de loyer avec mention à jour ou attestation d'hébergement.

SI VOUS ÊTES EN ACCESSION À LA PROPRIÉTÉ

- Même si vous vous séparez de votre conjoint ou concubin(e), remplir également la partie de l'imprimé le (la) concernant.
- Précisions complémentaires sur ce que vous comptez faire au sujet de votre logement si celui-ci n'est pas vendu :

Séparation / Divorce
 Difficulté de paiement
 Date de la vente :
au prix de :€

- Bien vouloir indiquer ci-dessous :

L'année d'achat de votre logement [.....], le montant mensuel de vos remboursements [.....] €,
le montant du prêt principal [.....] €, le montant du prêt complémentaire [.....] €.

- Joindre à votre demande : Attestations des organismes prêteurs indiquant que vous êtes à jour de paiement de vos remboursements d'emprunt.
- **Justificatifs de vos ressources et attestation(s) d'emploi, tels que ci-dessus 2 et 3.**