DEMANDE D'AIDE

Date de la demande :

Destinataire :

Nature de la demande : ❑ Prêt Montant : Remboursement : / mois

❑ Secours Montant :

❑ Secours d'urgence Montant : ❑ Versement à un tiers

❑ Accompagnement Social Lié au Logement

Demande présentée par :

Organisme : **Cachet et Signature :**

Demandeur :

Nom : Prénom : Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Adresse : Code postal :

Tél : Résidant sur la commune depuis le :

❑ Marié(e) ❑ Célibataire ❑ Vie maritale ❑ Divorcé(e) ❑ Séparé(e) ❑ Veuf(ve) ❑ Pacs

N° allocataire :

N° assuré social (1) **:** **N° pension** (1) **:**

(1) à compléter par les organismes de sécurité sociale et caisses de retraites complémentaires.

Composition du foyer (demandeur compris) :

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Situation professionnelle *(à préciser)*	Employeur ou établissement scolaire

DATE DE COMMISSION :	DÉCISION :

DSX047S1

A - RESSOURCES MENSUELLES

	Demandeur	Conjoint	Autres
Salaire net imposable			
Revenu d'activité non salariée			
Indemnités journalières			
Complément de salaire			
Indemnités de chômage			
Indemnité de stage			
R.S.A.			
Retraite régime de base			
Retraite complémentaire			
A.A.H. ou pension d'invalidité ou rente accident de travail (à préciser)			
A.C.T.P. - M.T.P.			
Prestations familiales sauf A.L. / A.P.L. (à préciser) :			
Pension alimentaire perçue			
Revenus patrimoniaux (préciser) :			
Bourses d'étude			
Autres : (à préciser)			
TOTAL			
TOTAL GÉNÉRAL (A) :			

AIDES DIVERSES :

Aides attribuées dans l'année	Organisme sollicité	Objet	Date de la demande	Montant de l'aide
Aides en cours	**Organisme sollicité**	**Objet**	**Date de la demande**	**Montant de l'aide**

B - CHARGES MENSUELLES

Habitation Date d'entrée :

Locataire ❑ Nom et adresse du propriétaire :

Propriétaire ❑ **Accédant à la propriété** ❑ **S.D.F.** ❑ **Caravane** ❑

Hébergé(e) : chez ses parents ❑ dans une famille d'accueil ❑ dans une chambre d'hôtel ❑ chez des amis ❑
dans une structure ❑ (à préciser) :

Type de logement		A.L. :	€
Montant du loyer ou de l'accession	€	A.P.L. :	€
Charges locatives	€	Date de suspension	
Résiduel mensuel	€	Montant de la dette	€

Mode de Chauffage ***(à préciser)*** : Bois ❑ Charbon ❑ Fuel ❑ Électrique ❑ Gaz ❑

EDF / GDF _____ € / mois Eau _____ € / mois Téléphone _____ € / mois

Prêts immobiliers (financement initial logement + terrain)

Établissement prêteur	Type et taux de prêts	Date de l'offre de prêt	Date de fin de remboursement	Remboursement mensuel	Montant du prêt	Justificatif produit	
						Oui	Non

Assurances

Mutuelle _____ € / mois
Véhicule _____ € / mois
Habitation _____ € / mois

Impôts

Sur le revenu _____ € / mois
Foncier _____ € / mois
Habitation _____ € / mois
T.V. _____ € / mois

Éducation / Formation

Pension alimentaire _____ € / mois
Cantine _____ € / mois
Frais scolaires _____ € / mois
Frais de garde _____ € / mois

Transports Nature : _____ € / mois

Autres (à préciser) Nature : _____ € / mois

TOTAL DES CHARGES MENSUELLES (B) : _____ €

C - Si Commission de surendettement **Date de la saisine :** _____

Date de signature du plan : _____ Montant des mensualités (C) : _____ €

Montant global du plan de surendettement : _____ €

D - CRÉDITS

Objet	Créanciers	Montant mensuel	Date de fin de remboursement
TOTAL (D)			

DETTES

Objet	Montant	Objet	Montant
TOTAL GÉNÉRAL			

TOTAL B + C + D :

MONTANT disponible par mois : A – (B + C + D) = ——————— €

Si mesure accompagnement social ou judiciaire, préciser :

Organisme :

Nature :

Exposé de la situation :

Je soussigné, M , certifie l'exactitude des informations fournies.

Date : Signature de (ou des) intéressé(s)

PIÈCES À FOURNIR : * En 1 exemplaire

Justificatifs des dettes concernées – Attestation de ressources des 3 dernier mois - Dernier avis de poursuite mobilière – R.I.B. – Fiche familiale d'état civil – Pour l'accès dans les lieux fournir les justificatifs de dépenses.

* Pour la CARSAT en plus : dernier avis d'imposition ou de non imposition (y compris pour les autres personnes vivant au foyer) – Justificatifs de pension si elle est versée par une autre CARSAT de France, par la CNATVS – Quittance de loyer pour les locataires – Taxe foncière pour les propriétaires.
* Pour la Mission Protection de l'Enfance le travailleur social établit sa demande au vu des justificatifs sans les fournir.

Les informations contenues sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.

Calvados
LE DÉPARTEMENT

PROPOSITION DE LOGEMENT
(à compléter par le propriétaire)

Je soussigné .....
Demeurant (adresse exacte).....Téléphone :.....

Certifie avoir proposé un logement situé à (préciser impérativement)

- N° de rue .....
- Résidence .....
- Lieu dit .....
- Code Postal et ville .....

à Monsieur ou Madame .....
La location pourrait avoir lieu à compter du (date précise)...../...../.....

Le logement de type F ..... (individuel ou collectif) comprend ..... pièces
superficie approximative : .....m².

Le chauffage est :

☐ au gaz ☐ au fuel
☐ électrique ☐ autre (précisez) .....

Le chauffage est-il compris dans les charges ? ☐ OUI ☐ NON
Si non, détailler ce qui est inclus dans la provision sur charges : .....
Le logement bénéficie-t-il d'une isolation thermique (double vitrage, ...) ☐ OUI ☐ NON
Pour l'entrée dans les lieux :

- Dépôt de garantie : .....
- Loyer principal (hors charges) .....
- Provisions sur charges .....
- Frais de bail ou frais d'agence .....
  à la charge du locataire .....

TOTAL .....

Souhaitez-vous un paiement par virement ?
Si oui, joindre un RIB (versement de l'aide plus rapide)

Fait à ..... Le .....

Signature et cachet du bailleur

DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE DE LA SOLIDARITÉ
Direction de l'insertion et du logement - Service logement - Adresse postale : BP 10519 - 14035 CAEN CEDEX 1
Fonds de solidarité pour le logement - Bât. F2 - 17, avenue Pierre Mendès France - CAEN
Tel : 02 31 57 12 51 - Fax : 02 31 57 14 93/99

Calvados
LE DÉPARTEMENT

INFORMATISATION DES DONNEES

- Les informations recueillies lors du rendez-vous ou dans la demande d'aide font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de votre demande.

- Les destinataires de ces données informatisées sont le responsable du service logement, les services sociaux du département concernés, les organismes attributaires des aides et les membres des commissions plénières.

- Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au correspondant Informatique et Libertés - Département du Calvados – Direction des Services Numériques - BP 20520 – 14035 CAEN Cedex 1 (ref-cnil@calvados.fr).

- Je soussigné (e) …….déclare avoir pris connaissance du présent document.

Signature

DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE DE LA SOLIDARITÉ
Direction de l'insertion et du logement | **Service logement** | Adresse postale : BP 10519 - 14035 CAEN CEDEX 1
Fonds de solidarité pour le logement | Bât. F2 - 17, avenue Pierre Mendès France - CAEN | Tél. : 02 31 57 12 51 - Fax : 02 31 57 14 93/99 | www.calvados.fr

Calvados
LE DÉPARTEMENT

Accès dans les lieux

Secteur privé / Secteur public

PIÈCES À FOURNIR POUR UNE DEMANDE D'AIDE AUPRÈS DU F.S.L. (FONDS DE SOLIDARITÉ POUR LE LOGEMENT)

Le dossier doit être adressé au FSL avant l'entrée dans les lieux

- Justificatifs de ressources des **3 derniers mois** (bulletins de salaires, justificatifs des prestations familiales, notification du pôle emploi accompagnée des six derniers avis de paiement, justificatifs de pension alimentaire, justificatifs des bourses d'études …).

  En cas de situation de **reprise d'activité récente, d'Interim** ou de **ressources non stabilisées,** fournir les ressources des **6 derniers mois**. Pour un CDD ou un nouvel emploi, fournir une copie du contrat de travail.

- Justificatifs des charges mensuelles et des dettes éventuelles ;

- Photocopie du plan Banque de France ;

- Justificatif des frais d'entrée dans le logement (document joint à faire remplir par le futur bailleur) ;

- Photocopie du livret de famille ou pièce d'Identité pour personne seule ;

- Copie de la simulation de la future aide au logement ;

- **POUR UNE DEMANDE D'ASLL** : s'orienter vers un travailleur social, et fournir la fiche d'orientation ;

- **POUR LA GARANTIE DE PAIEMENT DES LOYERS** : s'orienter vers un travailleur social, et fournir le Diagnostic de Performance Énergétique dans le secteur privé.

Mis à jour - Janvier 2016

DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE DE LA SOLIDARITÉ
Direction de l'insertion et du logement | **Service logement** | Adresse postale : BP 10519 - 14035 CAEN CEDEX 1
Fonds de solidarité pour le logement | Bât. F2 - 17, avenue Pierre Mendès France - CAEN | Tél. : 02 31 57 12 51 - Fax : 02 31 57 14 93/99 | www.calvados.fr

FICHE D'ORIENTATION VERS UNE MESURE A.S.L.L.

❒ Vérifier l'accès aux droits (aide au logement et autres) ;

❒ Information sur les droits et obligations du locataire et du bailleur ;

❒ Travailler sur la gestion du budget lié au logement ;

❒ L'intégration dans le logement et l'appropriation du réseau local ;

❒ Accès à l'information du consommateur.

ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Je soussigné(e)

.....

Demande le bénéfice de l'intervention d'une conseillère en économie sociale et familiale (C.E.S.F) pour faciliter l'entrée dans mon futur logement ou le maintien dans mon logement.

☞ Pour les personnes ne maîtrisant que peu ou pas la langue française, indiquer le cas échéant ci-dessous, le nom et les coordonnées d'une personne-ressource qui pourrait assurer le rôle d'interprète entre le bénéficiaire de la mesure et la C.E.S.F. :

.....

.....

.....

.....

Fait le, à

Signature du demandeur :

Les informations contenues sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi « Informatiques et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.