RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

MINISTÈRE CHARGÉ DU LOGEMENT

Demande de logement social

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

À remplir à l'encre noire et en lettres majuscules en s'aidant de la notice

cerfa N°14069*04

Pour faire une demande de logement social :
- **vous pouvez enregistrer en ligne votre demande sur le site** www.demande-logement-social.gouv.fr
- vous pouvez remplir ce formulaire et le déposer auprès d'un guichet

L'enregistrement de votre demande est un droit. La seule condition est la fourniture de la copie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour en cours de validité (photocopie ou scan).
Les champs suivis d'une étoile (*) doivent obligatoirement être remplis.

Cadre réservé au service Date de dépôt au guichet

Votre demande

Il s'agit : ☐ D'une première demande ☐ Du renouvellement d'une demande en cours ☐ D'une modification d'une demande en cours

Si vous avez déjà une demande en cours, indiquez votre numéro unique d'enregistrement A1

Vos coordonnées

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom de naissance*

Nom d'usage (si différent)

Prénoms*

Date de naissance* J J M M A A A A

Nationalité* ☐ Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne

Votre numéro de sécurité sociale* A2

Téléphone domicile ou professionnel Téléphone portable

Mail personnel

Mail d'une personne ou d'une structure vous aidant dans les démarches

Acceptez-vous de recevoir des informations : par mail ? ☐ Oui ☐ Non par SMS ? ☐ Oui ☐ Non

Adresse du logement où vous vivez actuellement

Numéro Voie

Lieu-dit

Bâtiment Escalier Étage Appartement

Complément d'adresse

Code postal Ville

Pays

Si vous êtes hébergé, personne ou structure hébergeante

Adresse à laquelle le courrier doit vous être envoyé (si cette adresse est différente)

Numéro Voie

Lieu-dit

Bâtiment Escalier Étage Appartement

Complément d'adresse

Code postal Ville

Pays

Si vous êtes hébergé ou domicilié, personne ou structure à qui envoyer un courrier

Votre conjoint ou votre codemandeur

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom de naissance*

Nom d'usage (si différent)

Prénoms*

Date de naissance*

Nationalité* ☐ Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne

Son numéro de sécurité sociale* B1

Ses coordonnées

Téléphone domicile ou professionnel Téléphone portable

Mail personnel

Accepte-t-il de recevoir des informations : par mail ? ☐ Oui ☐ Non par SMS ? ☐ Oui ☐ Non

Lien avec le demandeur*

B2 ☐ Marié B3 ☐ Pacsé B4 ☐ Concubin B5 ☐ Ascendant B6 ☐ Descendant B7 ☐ Fratrie

(Vous remplissez autant de page 2 que nécessaire pour donner les informations sur le(s) codemandeur(s))

Vos colocataires

1 ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom de naissance

Nom d'usage (si différent)

Prénoms

Sa date de naissance

2 ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom de naissance

Nom d'usage (si différent)

Prénoms

Sa date de naissance

3 ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom de naissance

Nom d'usage (si différent)

Prénoms

Sa date de naissance

Handicap

Nombre de personnes en situation de handicap C1

Personnes à charge

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou codemandeur 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		☐	☐	☐
2	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐	☐	☐
3	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐	☐	☐
4	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐	☐	☐
5	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐	☐	☐
6	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐	☐	☐
7	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐	☐	☐
8	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐	☐	☐

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Si naissance attendue, date de naissance prévue J J M M A A A A Nombre d'enfants à naître

Autres enfants

Enfants en droit de visite et d'hébergement (et enfants en garde alternée qui ne sont pas encore fiscalement à charge)

		Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	ou	Droit de visite
1	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐		☐
2	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐		☐
3	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐		☐
4	Nom Prénom	J J M M A A A A		☐		☐

Votre situation professionnelle

D1 ☐ Salarié du privé D2 ☐ Agent de l'État D3 ☐ Étudiant ou apprenti D4 ☐ Assistant familial ou maternel

D5 ☐ Chômage D6 ☐ Autres situations

Ville du lieu de travail principal

Code postal

Pays du lieu de travail

Si vous êtes salarié ou apprenti dans une entreprise privée et que vous travaillez dans un établissement situé en France, précisez le numéro SIRET de votre employeur principal. D7

D8 ☐ Vous êtes en CDD ou en intérim

D9 ☐ Vous avez vécu une période de chômage de plus d'un an.

Elle s'est terminée le : D10

Situation professionnelle de votre conjoint ou de votre codemandeur

D11 ☐ Salarié du privé D12 ☐ Agent de l'État D13 ☐ Étudiant ou apprenti D14 ☐ Assistant familial ou maternel

D15 ☐ Chômage D16 ☐ Autres situations

Ville du lieu de travail principal

Code postal

Pays du lieu de travail

Si votre conjoint ou votre codemandeur est salarié ou apprenti dans une entreprise privée et qu'il travaille dans un établissement situé en France,
précisez le numéro SIRET de son employeur principal D17

D18 ☐ Votre conjoint ou votre codemandeur est en CDD ou en intérim

D19 ☐ Votre conjoint ou votre codemandeur a vécu une période de chômage de plus d'un an.

Elle s'est terminée le : D20

(Vous remplissez autant de page 4 que nécessaire pour donner les informations sur le(s) codemandeur(s))

Revenus annuels
(revenu fiscal de référence)

		Revenus du demandeur et de son conjoint	Revenus du codemandeur
Sur les revenus de l'année E1 2 0 année en cours moins 2 (par exemple en 2019 c'est sur 2017)	E2	€	E3 €
Sur les revenus de l'année E4 2 0 année en cours moins 1 (par exemple en 2019 c'est sur 2018) Si vous avez reçu votre Avis d'impôt ou votre Avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu (ASDIR)	E5	€	E6 €

Revenus mensuels
Ressources du demandeur, du conjoint ou du codemandeur et des personnes fiscalement à leur charge qui vivront dans le logement (hors APL/ALS/ALF)

Percevez-vous des ressources mensuelles* ? E7 ☐ Oui E8 ☐ Non

Si vous avez coché oui, vous devez obligatoirement renseigner toutes vos ressources mensuelles.

Montant net en euros **par mois** (sans les centimes) **avant impôts sur le revenu**		Ressources du demandeur	Ressources du conjoint ou du codemandeur	Ressources des autres personnes fiscalement à charge
Salaire ou revenu d'activité	E9	€ E10	€ E11	€
Retraite	E12	€ E13	€ E14	€
Allocation chômage / Indemnités.....	E15	€ E16	€ E17	€
Pension alimentaire reçue	E18	€ E19	€ E20	€
Pension d'invalidité.....	E21	€ E22	€ E23	€
Allocations familiales	E24	€ E25	€ E26	€
Allocation d'adulte handicapé (AAH).....	E27	€ E28	€ E29	€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé ...	E30	€ E31	€ E32	€
Allocation journalière de présence parentale	E33	€ E34	€ E35	€
Revenu de solidarité active (RSA).....	E36	€ E37	€ E38	€
Allocation jeune enfant (PAJE.).....	E39	€ E40	€ E41	€
ASPA (ex minimum vieillesse).....	E42	€ E43	€ E44	€
Bourse étudiant	E45	€ E46	€ E47	€
Prime d'activité	E48	€ E49	€ E50	€
Autres (hors APL ou ALS ou ALF)	E51	€ E52	€ E53	€
Pensions alimentaires que vous versez.....	E54 –	€ E55 –	€ E56 –	€

(Vous remplissez autant de page 5 que nécessaire pour donner les informations sur le(s) codemandeur(s))

Votre situation*
Votre logement actuel

Vous êtes propriétaire

F1 ☐ Propriétaire occupant

Vous êtes locataire (cochez une seule case)

F2 ☐ Locataire d'un logement social (Hlm)

Nom du bailleur figurant sur la quittance

F3

SIREN du bailleur figurant sur la quittance

F4

F5 ☐ Locataire ou sous-locataire d'un logement privé

Vous êtes hébergé (cochez une seule case)

F6 ☐ Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS)

F7 ☐ Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA...)

F8 ☐ Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel

F9 ☐ Chez vos parents ou chez vos enfants

F10 ☐ Chez un particulier

F11 ☐ A l'hôtel

F12 ☐ Logement temporaire

F13 ☐ En appartement de coordination thérapeutique

F14 ☐ Logement de fonction

F15 ☐ Logé en **logement-foyer** (FJT, FTM, FPA, FPH), en **résidence sociale** ou en pension de famille (maison-relais)

F16 ☐ Résidence étudiante ou universitaire

F17 ☐ Sans abri, habitat de fortune, bidonville

F18 ☐ Occupant sans titre, squat

F19 ☐ Camping

F20 ☐ Habitat mobile

Nombre de pièces principales (hors cuisine et salle de bain)

F21 ☐ 1 (studio) F22 ☐ 2 F23 ☐ 3 F24 ☐ 4 F25 ☐ 5 F26 ☐ 6 et + Surface F27 m²

Nombre de personnes habitant dans le logement actuel F28

Si vous payez **un loyer** ou une **redevance** montant mensuel (loyer + charges) : F29 €

Si vous percevez une aide personnelle au logement, montant mensuel : F30 €

F31 ☐ Logement non décent

F32 ☐ Logement indigne

F33 ☐ Logement repris ou mis en vente par son propriétaire

F34 ☐ Logement inadapté au handicap ou à la perte d'autonomie

F35 ☐ Logement trop cher

F36 ☐ Logement trop grand

F37 ☐ Logement trop petit

F38 ☐ Logement bientôt démoli

Logement éloigné

F39 ☐ du lieu de travail

F40 ☐ des équipements et services

F41 ☐ de la famille

F42 ☐ En procédure d'expulsion

Si jugement d'expulsion, date du jugement

F43

Si commandement de quitter les lieux, date de la notification

F44

Votre situation*
(suite)

Famille

F45 ☐ Violences au sein du couple ou menace de mariage forcé

F46 ☐ Rapprochement familial

F47 ☐ Départ de personne(s) à charge du foyer

F48 ☐ Divorce ou séparation

Travail

F49 ☐ Changement de lieu de travail

Êtes-vous (ou votre conjoint ou votre codemandeur) **propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ?**

F50 ☐ Oui F51 ☐ Non

Si oui : Ville

Code postal :

Pays

Nombre de pièces principales (hors cuisine et salle de bain) F52 ☐ 1 (studio) F53 ☐ 2 F54 ☐ 3 F55 ☐ 4 F56 ☐ 5 F57 ☐ 6 et +

Le logement que vous recherchez

G1 ☐ Appartement G2 ☐ Maison G3 ☐ Indifférent

Souhaitez-vous un parking ? G4 ☐ Oui G5 ☐ Non

Nombre de pièces principales (hors cuisine et salle de bain) Cochez maximum 2 cases G6 ☐ 1 G7 ☐ 2 G8 ☐ 3 G9 ☐ 4 G10 ☐ 5 G11 ☐ 6 et + G12 ☐ Chambre en colocation

Refuserez-vous absolument un logement en rez-de-chaussée ? G13 ☐ Oui G14 ☐ Non

Refuserez-vous absolument un logement sans ascenseur ? G15 ☐ Oui G16 ☐ Non

G17 ☐ Je souhaite être informé sur la possibilité de devenir propriétaire

Si vous recherchez un appartement adapté au handicap ou à la perte d'autonomie, remplissez autant de formulaires complémentaires qu'il y a de personnes concernées.

Localisation souhaitée*

Par ordre de préférence

	Ville ou arrondissement souhaité / quartier	Code postal
1 G18		
2 G19		
3 G20		
4 G21		
5 G22		
6 G23		
7 G24		
8 G25		
9 G26		
10 G27		
11 G28		
12 G29		
13 G30		
14 G31		
15 G32		
16 G33		
17 G34		

Acceptez-vous que votre demande soit élargie à d'autres villes ou quartiers proches de vos choix de localisation ?

G35 ☐ Oui G36 ☐ Non

Précisions complémentaires
voir notice

H1

Souhaitez-vous effectuer le renouvellement annuel de votre demande sur le site internet
www.demande-logement-social.gouv.fr H2 ☐ Oui H3 ☐ Non
Si oui, vous recevrez un mail d'alerte à l'adresse que vous avez indiquée à la page 1

En déposant votre demande, vous attestez que les informations ci-dessus sont exactes.
Vous vous engagez à signaler tout changement de situation.

le H4

Dans le cadre de la nationalisation de la demande de logement social, le présent document autorise l'administration à regrouper les demandes déposées sur plusieurs départements. Les données les plus récentes que vous avez communiquées sont intégrées dans la demande nationale. L'ensemble des localisations souhaitées sont maintenues.

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.

Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé mis en œuvre conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (dit règlement général sur la protection des données ou RGPD) et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Conformément aux articles 12 et suivants du RGPD et aux articles 48 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux informations vous concernant auprès du service qui a enregistré votre demande ou sur le site www.demande-logement-social.gouv.fr.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Complément à la demande de logement social
Logements adaptés au(x) handicap(s) et à la perte d'autonomie

cerfa N°14069*04

Chacun des futurs occupants du logement ayant besoin d'un logement adapté au handicap doit remplir un questionnaire.

Numéro Unique d'Enregistrement I1 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

La personne handicapée (ou en perte d'autonomie)

Votre date de naissance J J M M A A A A

Votre handicap est-il reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ? I2 ☐ Oui I3 ☐ Non

Êtes-vous en contact régulier avec :
un référent de la Maison départementale des personnes handicapées ? I4 ☐ Oui I5 ☐ Non
un travailleur social ? I6 ☐ Oui I7 ☐ Non
une association (d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile) ? I8 ☐ Oui I9 ☐ Non

Si oui, merci d'indiquer son nom et ses coordonnées professionnelles :

Nom

Adresse Numéro Voie

Code postal Ville

Téléphone

Mail

S'il s'agit d'un organisme, avez-vous élu domicile auprès de lui ? I10 ☐ Oui I11 ☐ Non

Votre handicap

Nature du handicap ou de la perte d'autonomie

Moteur

I12 ☐ Membre(s) supérieur(s) I13 ☐ Membre(s) inférieur(s)

Sensoriel

I14 ☐ Déficience auditive I15 ☐ Déficience visuelle

Autre

Précisez :

Votre handicap est-il ? (cochez une seule case)

I16 ☐ Stabilisé I17 ☐ Evolutif

Besoins en aides techniques

I18 ☐ Aucune I19 ☐ Canne Béquille
I20 ☐ Fauteuil roulant manuel I21 ☐ Déambulateur
I22 ☐ Fauteuil roulant électrique I23 ☐ Lève-personne
I24 ☐ Lit médicalisé

Capacité à monter des marches

I25 ☐ Impossible I26 ☐ 1 à 3 marches
I27 ☐ 1 étage I28 ☐ Plus d'un étage

Présence d'une tierce personne (aide à domicile, aide soignant, veille de nuit) ☐

Caractéristiques du logement que vous demandez

Les équipements dont vous avez impérativement besoin

I29 ☐ Baignoire adaptée I30 ☐ Chambre avec une tierce personne (aide à domicile, aide soignant)
I31 ☐ Douche sans seuil I32 ☐ Place de stationnement accessible et de largeur adaptée (3m30)
I33 ☐ Ascenseur I34 ☐ WC avec espace de transfert

Plus le nombre d'équipements impératifs sera important, plus il sera difficile de trouver un logement adapté à votre demande. Il est donc important que vous sélectionniez uniquement ceux qui vous sont indispensables.

Vos besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement
(ex : besoins de services de santé de proximité)

Autres besoins, précisez :

Pays de Grasse

NOTE D'INFORMATION

VOUS VENEZ DE DEPOSER VOTRE DEMANDE DE LOGEMENT,

CELLE-CI EST VALABLE UN AN (365 Jours)

Cette démarche vous appartient. Nos services ne sont pas tenus de vous faire parvenir un courrier de rappel concernant le renouvellement de votre dossier.

VOUS RECEVREZ SOUS UN MOIS LE NUMERO D'ENREGISTREMENT

DEPARTEMENTAL DE VOTRE DOSSIER

CE NUMERO SERA IDENTIQUE POUR TOUTES LES DEMANDES QUE

VOUS FORMULEREZ SUR L'ENSEIMBLE DU DEPARTEMENT

DES ALPES MARITIMES

SEULE LA COMMISSION D'ATTRIBUTION DU OU DES BAILLEURS

SOCIAUX EST HABILITEE A VOUS ATTRIBUER UN LOGEMENT

TOUT CHANGEMENT DE SITUATION PERSONNELLE OU FAMILIALE (NAISSANCE, DECES D'UN OCCUPANT, CHÔMAGE, CHANGEMENT D'EMPLOYEUR...) DOIT ETRE SIGNALE AU SERVICE LOGEMENT DU POLE AZUR PROVENCE PAR ECRIT EN Y JOIGNANT LES JUSTIFICATIFS CORRESPONDANTS

N'OUBLIEZ PAS DE RENOUVELER VOTRE DEMANDE UNE FOIS QU'ELLE ARRIVE A ECHEANCE ET DE NOUS FAIRE PARVENIR LES DERNIERS JUSTIFICATIFS AINSI QUE VOTRE NOUVEL AVIS D'IMPOSITION.

Date.....

Signature du demandeur **Signature du co-demandeur**

57, avenue Pierre Sémard – BP 91015 06131 GRASSE CEDEX – Tél : 04 97 01 12 90

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) NOM :..... PRENOM : .....

- Atteste sur l'honneur de l'exactitude des informations que j'ai fournies.

- Autorise par la présente à des actions de réactualisation en lien avec l'utilisation des données gérées et centralisées par la Caisse d'allocations familiales des Alpes-Maritimes. Ces actions sont limitées a ce qui est strictement nécessaire à la gestion de la demande de logement et fait dans la plus stricte application des règles soumises par la Caisse d'allocation familiales.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la demande de logement avec les différents partenaires (bailleurs sociaux et services sociaux...).

Les destinataires des données sont l'ensemble des structures, institutions liées aux logements.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service logement du Pays de Grasse – 57 avenue Pierre Sémard – 06130 GRASSE -04.97.01.12.90. - logement@paysdegrasse.fr.

Dans le choix de la commune de Grasse j'accepte :

□ Centre ville de grasse □ Fleurs de Grasse □ Quartier de la gare

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposez au traitement des données vous concernant.

Date et signature du demandeur :

Pays de Grasse
communauté d'agglomération

57, AVENUE PIERRE SEMARD –BP 91015 06131 GRASSE CEDEX-INFORMATIONS LOGEMENT : 04 97 01 12 90

ATTESTATION D'HEBERGEMENT

Je soussigné(e) Nom :..... Prénom :.....

Atteste sur l'honneur héberger à mon domicile au : .....

.....

Monsieur et /ou Madame :.....depuis le:.....

Pour faire valoir ce que de droit.

Date et Signature :

Joindre justificatif de domicile

57, AVENUE PIERRE SEMARD- BP.91015 06131 GRASSE CEDEX – INFORMATIONS LOGEMENT : 04 97 01 12 90

DEMANDE DE LOGEMENT

ATTESTATION DU PROPRIETAIRE

A joindre à votre dossier de demande de logement

Je soussigné (nom, prénom) : .....

Adresse :.....Code postal.....

ville.....

Téléphone :.....

Certifie louer à Monsieur, Madame, Mademoiselle :.....

Un logement situé à l'adresse suivante :.....

.....

Moyennant un loyer mensuel (charges comprises) de :.....

Depuis le (date d'entrée dans les lieux) :.....

J'atteste en outre que Monsieur, Madame, Mademoiselle : .....
(Cocher les cases correspondant à la situation de votre locataire)

- **Est à jour de ses loyers et charges**
- **N'a pas réglé ponctuellement ses loyers et charges**
- **N'est pas à jour à cette date (montant des arriérés)**

Fait à : ....., le .....

Signature du propriétaire

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère chargé du logement

NOTICE EXPLICATIVE

POUR REMPLIR L'IMPRIME DE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL

cerfa
N° 51423#02

Les ASSOCIATIONS qui font une demande de logement en vue de le sous-louer doivent renseigner uniquement les rubriques :
- ***page 1 : le demandeur : nom, adresse du domicile, téléphone, mél. ;***
- ***page 4 : le logement que vous recherchez.***

INFORMATIONS GENERALES

- Votre demande doit être correctement et intégralement remplie, au **stylo noir** si elle est remplie à la main.
- Pour que votre demande soit enregistrée, vous devez produire **la copie d'une pièce d'identité.**
  Si vous êtes de nationalité étrangère et que vous n'avez pas la nationalité d'un pays membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ou de la Suisse, vous devez produire une copie :
  - de votre titre de séjour ;
  - ou d'un récépissé de la demande de renouvellement de votre titre de séjour ;
  - ou un récépissé délivré au titre de l'asile d'une durée de trois mois renouvelable portant la mention « reconnu réfugié, autorise son titulaire à travailler » ou « reconnu apatride, autorise son titulaire à travailler » ou « décision favorable de l'OFPRA/de la CNDA en date du... Le titulaire est autorisé à travailler » ou « a demandé la délivrance d'un premier titre de séjour » ;
- L'enregistrement de votre demande est un droit. Il ne peut pas vous être refusé au motif que vous ne présentez pas de pièces justificatives autres que celles prévues ci-dessus.
- Vous ne devez faire qu'une seule demande si toutes les communes où vous souhaitez obtenir un logement sont situées :
  - en Île de France, c'est-à-dire dans les départements 75, 77, 78, 91, 92, 93, 94, 95
  - ou dans le même département, hors Île-de-France.
- Vous recevrez dans un délai maximum d'un mois une attestation d'enregistrement indiquant le numéro départemental (ou régional en Île-de-France) de votre demande. Ce numéro garantit votre inscription en tant que demandeur de logement locatif social et certifie la date de cette demande.
- Vous devez signaler tout changement dans votre situation.
- Votre demande a une durée de validité de 12 mois et doit être renouvelée 1 mois avant la date de son expiration. Si vous souhaitez recevoir le formulaire de renouvellement par voie électronique, indiquez-le à la dernière page de votre demande.
- Certains courriers pourront vous être adressés en recommandé. Il est important que vous en preniez connaissance dans les meilleurs délais.
- Pour que votre demande soit instruite, vous devrez fournir des pièces justifiant la sincérité et l'exactitude de votre déclaration et permettant de vérifier que vous remplissez les conditions d'accès au logement social.

PRECISIONS CONCERNANT CERTAINES RUBRIQUES DE L'IMPRIME

Page 1 : LE DEMANDEUR

La demande concerne l'ensemble des personnes qui vivront dans le logement (il s'agit des personnes considérées comme vivant au foyer au sens de l'article L 442-12 du code de la construction et de l'habitation).

Outre vous-même, ce sont celles que vous indiquerez aux rubriques : « le conjoint ou le futur co-titulaire de bail » et « Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail qui vivront dans le logement »

Attention, sauf en cas de changement de situation, une même personne ne peut normalement figurer que sur une seule demande de logement.

Indiquez au moins un numéro de téléphone afin de pouvoir être contacté rapidement, en cas de besoin.

- « Adresse où le courrier doit vous être envoyé »

Vous devez renseigner très précisément cette rubrique : votre demande peut être radiée s'il est impossible de vous contacter.

Si vous êtes domicilié à l'étranger et que votre code postal dépasse le nombre de cases prévues, vous pouvez renseigner ce code sur la ligne « complément d'adresse ».

Si vous êtes sans domicile fixe, vous devez fournir une adresse postale où vous serez certain de recevoir le courrier. Vous pouvez obtenir une domiciliation postale auprès du Centre d'action sociale de votre commune ou d'un organisme ou d'une association agréé pour délivrer une attestation de domicile.

Si vous êtes hébergé chez un parent, un ami, indiquez le nom de cette personne (chez Monsieur ou Madame). Si vous êtes hébergé ou domicilié par un organisme ou une association, indiquez son nom.

- « Adresse du logement où vous vivez actuellement (si elle est différente)

Si l'adresse de votre logement n'est pas la même que celle où le courrier doit vous être envoyé, indiquez-le dans cette rubrique.

Page 1 : VOTRE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Si vous voulez louer le futur logement avec une autre personne qui n'est, ni votre conjoint, ni votre partenaire de Pacs, ni votre concubin notoire et qui n'est pas fiscalement à votre charge ou à la leur, vous devez déclarer cette personne comme co-titulaire du bail.

Page 1 : PERSONNES FISCALEMENT A VOTRE CHARGE OU A LA CHARGE DE VOTRE CONJOINT OU DU FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL QUI VIVRONT DANS LE LOGEMENT

Il s'agit des personnes, qui, sur l'avis d'imposition, sont rattachées à votre foyer fiscal, à celui de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail :

- les enfants de moins de 18 ans ou infirmes ;
- en cas de garde alternée au domicile de chacun des parents, les enfants de moins de 18 ans ;
- les personnes titulaires d'une carte d'invalidité rattachées au foyer fiscal ;
- toute personne majeure rattachée au foyer fiscal :
  - âgée de moins de 21 ans,
  - ou de moins de 25 ans lorsqu'elle poursuit ses études,
  - ou, quel que soit son âge, lorsqu'elle est atteinte d'une infirmité.

Les personnes qui vivront dans le logement et qui n'entrent pas dans l'une de ces catégories, ni ne sont co-titulaires du bail, ne seront pas prises en compte pour déterminer la taille du futur logement.

Page 2 : SITUATION PROFESSIONNELLE

- « Cotisation de l'employeur au 1% logement (Action Logement)» :

Cette information peut être obtenue auprès du service du personnel, du service social ou du comité d'entreprise de l'entreprise employeur. Indiquez le nom du collecteur.

Page 2 : REVENU FISCAL DE REFERENCE du demandeur et des autres personnes qui vivront dans le logement

Le **revenu fiscal de référence** figure sur l'avis d'impôt sur le revenu en-dessous de la mention « INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES ».

Pour renseigner la première ligne, indiquez le montant figurant sur l'avis d'imposition concernant les revenus perçus 2 ans (N-2) avant la date de votre demande (ou de son renouvellement).

Si vous avez reçu l'avis d'imposition sur les revenus perçus l'année précédant la date de votre demande (N-1) (ou de son renouvellement), **vous renseignerez également la deuxième ligne**

Si vous êtes séparé judiciairement de votre conjoint ou victime de violence conjugale attestée par un dépôt de plainte et si votre avis d'imposition est commun avec ce conjoint, ne mentionnez que la part correspondant à vos propres revenus.

Si vous et/ou le co-titulaire du bail ne payez pas d'impôt, vous devez quand même indiquer le montant du revenu fiscal de référence figurant sur votre avis de non imposition. Si vous n'avez pas reçu d'avis d'imposition ou de non imposition, indiquez-le en page 4 dans la rubrique « précisions complémentaires ».

Page 3 : RESSOURCES MENSUELLES DU DEMANDEUR, DU CONJOINT OU DU FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL ET DES PERSONNES FISCALEMENT A CHARGE QUI VIVRONT DANS LE LOGEMENT

Cette rubrique doit être renseignée avec les informations les plus récentes.

Vous devez indiquer des montants mensuels nets, après déduction des cotisations sociales. N'indiquez pas le montant de l'allocation logement (AL) ou aide personnalisée pour le logement (APL) perçue dans cette rubrique. Ces informations sont à renseigner dans la rubrique « logement actuel ».

Lorsque, pour une des catégories de ressources, le montant varie d'un mois sur l'autre, vous pouvez prendre le total des ressources de l'année écoulée et le diviser par 12 pour obtenir un montant mensuel moyen : par exemple, si vous avez eu plusieurs employeurs ou que vous n'avez pas travaillé de façon régulière.

Dans la colonne « Autres personnes fiscalement à charge du demandeur, conjoint, concubin ou co-titulaire du bail », indiquez l'ensemble des ressources mensuelles des personnes fiscalement à votre charge (autres que vous-même) ou à la charge de votre conjoint, concubin ou futur co-titulaire du bail.

Page 3 : LOGEMENT ACTUEL

Ne cochez qu'une seule case.

Si vous êtes logé dans une structure de type foyer ou centre d'hébergement, vous pouvez demander à son gestionnaire quel est son statut exact parmi la liste ci-dessous.

Résidence sociale ou foyer (FJT, FTM, FPA, FPH), pension de famille (maison relais, résidence accueil) : FJT = foyer de jeunes travailleurs ; FTM = foyer de travailleurs migrants ; FPA = foyer de personnes âgées ; FPH = foyer de personnes handicapées.

Structure d'hébergement : CHRS = centre d'hébergement et de réinsertion sociale ; CHU = centre d'hébergement d'urgence ; CADA = centre d'accueil pour demandeurs d'asile ; CPH = centre provisoire d'hébergement.

page 4 : LE MOTIF DE VOTRE DEMANDE

Indiquez les 3 principaux motifs en indiquant 1 pour le plus important, puis 2 et 3.

Si le motif de votre demande n'est pas prévu, cochez « autre motif particulier » et précisez quel est ce motif.

page 4 : LE LOGEMENT QUE VOUS RECHERCHEZ

- « Localisation souhaitée »

Indiquez par ordre de préférence les communes où vous souhaitez obtenir un logement (choix 1 = votre première préférence).
Si vous faites une demande à Paris, vous pouvez faire un choix par arrondissements (un ou plusieurs arrondissements). Vous pouvez aussi demander tout Paris.
Pour les grandes villes, vous pouvez également, si vous le souhaitez, indiquer un arrondissement ou un quartier.

- « Logement adapté au handicap »

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, il vous est conseillé de le signaler et de remplir le complément à la demande qui permet de connaître la nature du handicap et les équipements à prévoir pour le futur logement.

Ce complément peut également être utilisé pour demander un logement adapté aux besoins d'une personne âgée **en situation de perte d'autonomie.** Si vous-même ou l'une des personnes à loger est âgée et nécessite de ce fait un logement adapté, il vous est conseillé de remplir ce complément en renseignant les besoins de la personne âgée dans les rubriques prévues pour la personne handicapée.

LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES

Ces pièces devant être conservées dans votre dossier, veuillez fournir des photocopies.
Tout dossier incomplet ne pourra être enregistré par le Service Logement du Pôle Azur Provence.

PIECES OBLIGATOIRES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE

- Photocopie recto-verso de votre carte d'identité ou de votre passeport pour toutes les personnes majeures à reloger, pour les enfants mineurs livret de famille ou acte de naissance.
- Pour les personnes de nationalité étrangère, photocopie de votre titre de séjour recto verso en cours de validité (pour toutes les personnes vivant au foyer ou le récépissé de demande de renouvellement de titre de séjour pour chacune des personnes à reloger.
- Pour les personnes sous tutelle ou curatelle : le jugement de tutelle ou le jugement de curatelle.
- Les deux derniers avis d'imposition ou de non-imposition des personnes vivant au foyer

PIECES COMPLEMENTAIRES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE

Situation familiale :

Marié (e) :	Livret de famille ou document équivalent démontrant le mariage.
PACS :	Attestation d'enregistrement du PACS.
Veuf(ve) :	Certificat de décès ou livret de famille
Divorcé e ou séparé e :	Extrait du jugement de divorce avec le montant de la pension alimentaire, ou de l'ordonnance de non-conciliation ou convention homologuée en cas de divorce par consentement mutuel, prononcé de mesures d'urgence par le juge au autorisation de résidence séparée ou déclaration judiciaire de rupture de PACS.
Enfant attendu :	Certificat de grossesse attestant que la grossesse est supérieure à 12 semaines.
Pour les étudiants :	Carte d'étudiant/certificat de scolarité

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Pour les personnes salariées :	3 derniers bulletins de salaire ou attestation employeur Contrat de travail
Gérant, micro entrepreneurs :	Dernier bilan ou attestation du comptable de l'entreprise évaluant le salaire mensuel perçu ou tout document comptable habituel fourni à l'administration
Pour les personnes sans emploi :	3 derniers avis de paiement de Pôle Emploi Notification de Pôle Emploi avec la durée d'indemnisation
Pour les personnes en maladie :	Trois dernières attestation de versement d'indemnités journalières de maladie
Pour les personnes à la retraite :	Les montants mensuels ou trimestriels de toutes les retraites
Pour les personnes pensionnées :	Notification de la Pension d'Invalidité + complément ou rente AT La carte d'Invalidité et les 3 derniers talons de pension ou de rente
Pour les personnes bénéficiant de prestations sociales et familiales :	Dernière notification de la Caisse d'Allocation Familiales (ou de la MSA) précisant le montant De vos prestations de moins de trois mois de validités
Pour les personnes handicapées :	Carte d'Invalidité ou décision d'une commission compétente (CDES, COTOREP, CDAPH) ou d'un Organisme de sécurité sociale.
Si vous êtes locataire :	Les 3 dernières quittances de loyer et L'attestation de mise à jour des loyers joint au dossier Le bail Le contrat d'assurance
Si vous êtes propriétaire :	Un justificatif de l'organisme bancaire certifiant que vous êtes à jour de vos remboursements de crédits, le plan de financement et acte de propriété
Si vous êtes hébergé chez parents, Enfant, particulier :	L'attestation sur l'honneur de la personne qui vous héberge et justificatif avec l'adresse de votre hébergement
Si vous êtes en structure D'hébergement ou logement foyer :	Attestation de la structure d'hébergement
Camping hôtel/sans abris :	Reçu ou attestation d'un travailleur social, d'une association ou certificat de domiciliation
Vos conditions actuelles de logement :	Joindre toutes les pièces justifiant de vos conditions de logement que vous avez indiquées dans votre demande
Motifs de la demande :	Joindre toutes pièces justifiant les motifs que vous avez indiqués dans la demande
Autre information :	Caution : voir acte d'engagement de caution

MERCI DE NOUS INFORMER DE TOUT CHANGEMENT CONCERNANT VOTRE SITUATION ET DE JOINDRE LES JUSTIFICATIFS CORRESPONDANTS

Pour tout renseignement veuillez nous contacter au : 04 97 01 12 90 - Fax : 04 97 01 12 91
Adresse : Service Logement du Pays de Grasse, 57, Avenue Pierre Sémard BP 91015 06131 GRASSE CEDEX

Pays de Grasse