

QUELQUES EXPLICATIONS POUR BIEN REMPLIR VOTRE DEMANDE DE LOGEMENT

- Remplissez le dossier à l'encre noire.
- Il est impératif de joindre une copie de la pièce d'identité (ou une copie du titre de séjour en cours de validité) du demandeur principal avec votre dossier correctement rempli. Si ce n'était pas le cas, il n'y aura pas d'enregistrement du numéro unique de votre demande.
- N'oubliez pas de dater.
- Les zones surlignées ou encadrées doivent être obligatoirement saisies

Cadre réservé au service	Numéro de dossier : <input type="text"/>
Avez-vous déjà déposé une demande de logement local social ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, numéro d'enregistrement attribué : <input type="text"/>

Il s'agit de votre numéro unique départemental composé de 18 chiffres. Celui-ci se trouve sur l'attestation d'enregistrement (ou de renouvellement) de votre demande.

1 LE DEMANDEUR

Le demandeur	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/>
Nom	<input type="text"/>
Nom de jeune fille	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	Nationalité : Française <input type="checkbox"/> Union européenne <input type="checkbox"/> Hors Union européenne <input type="checkbox"/>
Situation familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Pacs(e) <input type="checkbox"/> Concubine <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>
Tél. : Domicile	<input type="text"/>
	Portable <input type="text"/>
Mail <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>
ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ	
Bâtiment	Escalier <input type="text"/> Étage <input type="text"/> Appartement <input type="text"/>
Numéro	Voie <input type="text"/>
Code postal	Localité <input type="text"/>
Si vous êtes hébergé(e) par une personne ou structure hébergeante :	

Merci d'indiquer au moins un numéro de téléphone (fixe, portable...) ainsi que votre adresse mail. Ils nous permettront de vous contacter plus rapidement.

2 VOTRE CONJOINT OU FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/>
Nom	<input type="text"/>
Nom de jeune fille	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	Nationalité : Française <input type="checkbox"/> Union européenne <input type="checkbox"/> Hors Union européenne <input type="checkbox"/>
Situation familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Pacs(e) <input type="checkbox"/> Concubine <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>
Tél. : Domicile	<input type="text"/>
	Portable <input type="text"/>
	Travail <input type="text"/>
Lien avec le demandeur	Conjoint <input type="checkbox"/> Pacs(e) <input type="checkbox"/> Concubine <input type="checkbox"/> Co-locataire <input type="checkbox"/>
<small>(il y a d'autres futurs co-titulaires du bail, donnez les informations sur une feuille complémentaire)</small>	

Dans le cas où un nom de co-titulaire est mentionné, les champs surlignés sont obligatoires.

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	00000000	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> parent <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre
2	Nom Prénom	00000000	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> parent <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre
3	Nom Prénom	00000000	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> parent <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre
4	Nom Prénom	00000000	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> parent <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre

• 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 :

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 :

1er enfant	2ème enfant	3ème enfant	4ème enfant
Date de naissance <input type="text"/>	Date de naissance <input type="text"/>	Date de naissance <input type="text"/>	Date de naissance <input type="text"/>
Sexe M/F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Sexe M/F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Sexe M/F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Sexe M/F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Garde alternée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Garde alternée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Garde alternée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Garde alternée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Droit de visite <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Droit de visite <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Droit de visite <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Droit de visite <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

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"/>	
CDI (ou fonctionnaire) <input type="checkbox"/>	CDD, stage, intérim <input type="checkbox"/> Artisan, commerçant, profession libérale <input type="checkbox"/>
Chômage <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui <input type="checkbox"/> Non <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"/>	
CDI (ou fonctionnaire) <input type="checkbox"/>	CDD, stage, intérim <input type="checkbox"/> Artisan, commerçant, profession libérale <input type="checkbox"/>
Chômage <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
A-t-il plusieurs employeurs ? Oui <input type="checkbox"/> Non <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

6 LOGEMENT ACTUEL

Logement actuel		
Locataire HLM <input type="checkbox"/>	Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire <input type="checkbox"/>	Chez vos parents ou vos enfants <input type="checkbox"/>
Nom de l'organisme bailleur : <input type="text"/>	Depuis le : <input type="text"/>	Chez un particulier <input type="checkbox"/>
Locataire parc privé <input type="checkbox"/>	Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, CPH, autres) <input type="checkbox"/>	Logé à titre gratuit <input type="checkbox"/>
Résidence sociale ou foyer (FJT, FTM, FPA, FPH) ou pension de famille (maison relais, résidence d'accueil) <input type="checkbox"/>	Depuis le : <input type="text"/>	Logement de fonction <input type="checkbox"/>
Depuis le : <input type="text"/>	Nom de la structure : <input type="text"/>	Propriétaire occupant <input type="checkbox"/>
Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS) <input type="checkbox"/>	Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel <input type="checkbox"/>	Camping, caravaning <input type="checkbox"/>
Depuis le : <input type="text"/>	Depuis le : <input type="text"/>	Logé dans un hôtel <input type="checkbox"/>
Résidence étudiant <input type="checkbox"/>	Nom du centre : <input type="text"/>	Sans abri ou abri de fortune <input type="checkbox"/>
		Dans un squat <input type="checkbox"/>

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

• **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	
Appartement <input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Indifférent <input type="checkbox"/>	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).

5 REVENU FISCAL DE REFERENCE

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) : <input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES
Revenu fiscal de référence (25) :

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



9 LOCALISATION SOUHAITÉE

LOCALISATION SOUHAITÉE		
	Commune souhaitée	Quartier ou arrondissement souhaité
Choix 1		
Choix 2		
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

• **Vous devez mentionner au minimum une localité souhaitée.**

Indiquez la ou les communes où vous souhaiteriez obtenir un logement par ordre de préférence.

Pour Lyon, merci de préciser les arrondissements. Si vous le souhaitez vous avez la possibilité de mentionner un ou plusieurs quartiers.

Les souhaits des communes hors du département du Rhône ne pourront être pris en compte.

Si vous souhaitez élargir votre demande à une ou plusieurs communes hors du Rhône, veuillez déposer une nouvelle demande de logement social auprès d'un bailleur social, d'une mairie du département concerné.

10 PERSONNE HANDICAPÉE

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.

S'il y a au moins une personne handicapée dans votre foyer :

- cochez la case.

Demandez et remplissez alors le complément à la demande de logement social : logements adaptés au(x)handicap(s).

11 PRÉCISIONS COMPLÉMENTAIRES

Précisions complémentaires	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

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 atteste de l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et vous vous engagez à signaler tout changement de situation pouvant modifier les renseignements fournis.

Le

→ N'oubliez pas de dater.