

TOURNAINE LOGEMENT



14, rue du Président-Merville - B.P. 50815 - 37008 TOURS cedex 1 - Téléphone 02 47 70 18 00
S.A. D'HLM AU CAPITAL DE 606 660 € APPROUVÉE PAR ARRÊTÉ MINISTÉRIEL DU 9 OCTOBRE 1969 - RCS TOURS B 684 801 293 - CCP LA SOURCE 1358. 16-S

Cadre réservé
au service

DEMANDE DE LOGEMENT

N° unique

Date d'annulation

IDENTIFICATION

Écrire en MAJUSCULES

	DEMANDEUR PRINCIPAL	CONJOINT, CONCUBIN, CO-LOCATAIRE
Nom marital	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de jeune fille	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lieu de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Commune	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Code postal	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de téléphone	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SITUATION DE FAMILLE

Marié Pacs Union libre Célibataire Divorcé Séparé Veuf

COMPOSITION DU FOYER

Nombre de personnes devant habiter le logement

Nom et Prénom	Sexe (1)	Date de naissance	Lien de parenté avec le demandeur	Type (2) d'activité
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Avez-vous dans votre famille une personne handicapée ? OUI NON

(1) F = féminin, M = masculin.

(2) (Élève = 1), (Étudiant = 2), (Salarié = 3), (Chômeur = 4), (Autre actif = 5), (Inactif ou retraité = 6).

ACTIVITÉS

	Demandeur	Conjoint		Demandeur	Conjoint
1. Actif avec un emploi durable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2. Actif avec un emploi précaire (intérimaire, CDD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. R.M.I.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Contrat de qualification ou similaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Étudiant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Chômeur indemnisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Retraité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Chômeur non indemnisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Demandeur	Conjoint
Nom et adresse de l'employeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Commune de travail	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date d'embauche	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESSOURCES MENSUELLES ACTUELLES

Revenu du demandeur principal

Revenu du conjoint

Revenus des autres personnes

Autres revenus (Pensions, allocations familiales, R.M.I. sauf APL ou AL)

TOTAL REVENU MENSUEL NET

Nombre de personnes ayant un revenu

MOTIF DE LA DEMANDE

Cochez une seule case

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> A. Jeune quittant la famille | <input type="checkbox"/> H. Loyer actuel trop élevé | <input type="checkbox"/> O. Expulsion |
| <input type="checkbox"/> B. Formation de couple | <input type="checkbox"/> I. Logement actuel trop petit | <input type="checkbox"/> P. Résiliation du bail par le propriétaire |
| <input type="checkbox"/> C. Naissance prévue d'un enfant | <input type="checkbox"/> J. Logement actuel trop grand | <input type="checkbox"/> Q. Environnement non satisfaisant |
| <input type="checkbox"/> D. Divorce ou séparation | <input type="checkbox"/> K. Logement actuel inconfortable | <input type="checkbox"/> R. Problème de voisinage |
| <input type="checkbox"/> E. Mutation professionnelle | <input type="checkbox"/> L. Logé actuellement en meublé ou hôtel | <input type="checkbox"/> S. Autres motifs (préciser) |
| <input type="checkbox"/> F. Rapprochement du lieu de travail | <input type="checkbox"/> M. Logement précaire ou provisoire | _____ |
| <input type="checkbox"/> G. Rapprochement du centre-ville | <input type="checkbox"/> N. Raisons médicales | _____ |

LOGEMENT ACTUEL

Type de logement occupé : Individuel Studio ou Type 1 Type 3 Type 5 ou plus
 Collectif Type 2 Type 4 Ascenseur : OUI NON

Loyer mensuel sans charges Charges Allocation logement ou A.P.L.

Êtes-vous :

Locataire d'un logement H.L.M. ? Quel organisme ? _____
 Souhaitez-vous échanger votre logement avec un autre de ce même organisme ? OUI NON

Sinon :

Propriétaire de votre logement ? En location privée ? Autre type d'hébergement (précisez) : _____
 Logé par votre employeur ? Logé chez vos parents ? _____

LOGEMENT RECHERCHÉ

Collectif Individuel Étage éventuellement Ascenseur : OUI NON

Choix 1 : Studio ou Type 1 Type 2 Type 3 Type 4 Type 5

Choix 2 : Studio ou Type 1 Type 2 Type 3 Type 4 Type 5

Précisez, par ordre de préférence, quel secteur géographique vous désirez habiter :

Commune souhaitée	Quartier souhaité (groupe, opération)
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____

Autres caractéristiques souhaitées :

Quelle somme pouvez-vous consacrer mensuellement à votre loyer ?

Avez-vous un préavis ? Non Si oui, 1 mois 2 mois 3 mois

Date de relogement souhaitée _____

Garant éventuel : F.S.L. Famille Autres

Documents à joindre à votre demande

Photocopies :

- Carte d'identité ou livret de famille si enfants ou passeport
- Carte de séjour pour demandeurs ou conjoints de nationalité étrangère
- Les 3 derniers bulletins de salaires du ou des demandeurs ou justificatif de retraite ou pension
- Attestation de l'employeur précisant date d'entrée ou nature du contrat
- Avis d'imposition ou de non imposition sur les salaires du ou des demandeurs
- Justificatif des autres ressources - CAFIL ou MSA

Original :

- Attestation du propriétaire précisant « à jour des loyers »

Je déclare sur l'honneur ces renseignements exacts.

À _____ le, _____

SIGNATURE :