

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

- État civil de la famille

- 1- Pour le demandeur et le conjoint :
 - Photocopie de la carte d'identité
 - Photocopie du titre de séjour en cours de validité
- 2- Pour les personnes mariées :
 - Photocopie du livret de famille
- 3- Pour les personnes divorcées :
 - Photocopie du jugement de divorce ou de non conciliation

- Situation professionnelle

- 1- Pour les salariés :
 - Photocopie du dernier bulletin de salaire ou revenu d'activité d'insertion concernant le demandeur, le conjoint et éventuellement des personnes salariées devant habiter le logement
- 2- Autres situations :
 - Photocopie des justificatifs de paiement des pensions ou retraites des 2 derniers trimestres ou des 3 derniers mois
 - Photocopie de la notification de décision d'allocation ASSEDIC et les 3 derniers Bordereaux de versement
 - Photocopie de la notification de rémunération des stages de formation
 - Photocopie de la notification d'attribution des prestations familiales / dernier bordereau CAF
 - Photocopie de la notification d'attribution d'indemnités journalières
 - Photocopie de la notification du R.M.I.

- Autres renseignements :

- Avis d'imposition ou de non imposition au titre des revenus de 20..... concernant le demandeur, le conjoint et éventuellement les personnes devant habiter le logement

- Logement actuel :

- Pour les locataires : 3 dernières quittances de loyer ou attestation du bailleur
- Pour les personnes expulsées de leur logement : photocopie de la décision de justice
- Pour les personnes en fin de bail : photocopie de la lettre du propriétaire signifiant le congé

ATTENTION
Toute demande incomplète
ne sera pas instruite

MAIRIE
24190 ST VINCENT DE CONNEZAC
Tél : 05 53 91 86 17
Fax : 05 53 90 08 73
mairie.saintvincentdeconnezac@wanadoo.fr

DURÉE DE VALIDITÉ DE VOTRE DEMANDE DE LOGEMENT : UN AN

IMPORTANT :

- Renouveler cette demande par courrier tous les 6 mois. (préciser le N° d'enregistrement HORIZON HABITAT sur votre courrier).
- Signaler tout changement d'adresse, de N° de téléphone, de situation familiale et professionnelle, de souhait par rapport à la commune et au type de logement.
- Annuler cette demande en cas de relogement.

LA LISTE DES PIÈCES À FOURNIR EST EN DERNIÈRE PAGE

- Êtes-vous locataire en titre de Horizon Habitat ? oui non
- Est-ce votre première demande à Horizon Habitat ? oui non
- Est-ce un renouvellement ? oui non
- Date de la première demande : _____
- N° d'enregistrement HORIZON HABITAT :

Cadre réservé à Horizon Habitat

Agence concernée :

Date d'enregistrement : / /

N° HORIZON HABITAT :

N° unique départemental :

Date de renouvellement : / /

..... / /

..... / /

..... / /

Commission le : / /

..... / /

..... / /

..... / /

Mutation (n° contrat) :

Entretien découverte le :

DEMANDE DE LOCATION SUR LA (LES) COMMUNE(S) DE :

- Commune(s) souhaitées(s) (à classer par ordre de préférence)

Commune 1 2 3 4

autre(s) commune(s) :

à préciser : cité(s) éventuellement : pavillon collectif

- Nombre de chambres (2 choix maximum)

- Studio 1 chbre (type 2) 2 chbres (type 3) 3 chbres (type 4) 4 chbres (type 5) 5 chbres (type 6)

- Situation

- rez de chaussée étage maximum à préciser

DEMANDEUR

- État civil

- M Mme Mlle

nom :
(suivi éventuellement du nom de l'époux)

prénom :

date de naissance : _____

lieu de naissance :

- Situation familiale

- célibataire marié(e) union libre PACS
- veuf (ve) divorcé(e) séparé(e)

date de mariage : _____

date de divorce : _____

- Invalidité

- êtes-vous handicapé(e) ? oui non
- en fauteuil roulant oui non
- taux d'invalidité :

CONJOINT OU CONCUBIN (personne appelée à vivre dans le logt.)

- État civil

- M Mme Mlle

nom :
(suivi éventuellement du nom de l'époux)

prénom :

date de naissance : _____

lieu de naissance :

- Situation familiale

- célibataire marié(e) union libre PACS
- veuf (ve) divorcé(e) séparé(e)

date de mariage : _____

date de divorce : _____

- Invalidité

- êtes-vous handicapé(e) ? oui non
- en fauteuil roulant oui non
- taux d'invalidité :

INFORMATIONS SUR LES AIDES

LES AIDES LOCA-PASS

- Vous êtes salarié d'une entreprise du secteur privé non agricole ou
- vous avez moins de 30 ans, vous êtes en recherche d'emploi, en contrat de formation, en CDD, étudiant justifiant d'un CDD ou convention de stage en cours ou titulaire d'une bourse d'état ou
- vous êtes travailleur saisonnier ou
- vous êtes muté pour une durée déterminée ou
- vous êtes retraité du secteur privé depuis moins de 5 ans

> **BÉNÉFICIEZ DES AIDES LOCA-PASS :** - l'avance LOCA-PASS : le financement du dépôt de garantie
- la garantie LOCA-PASS : la garantie de paiement de loyer et des charges.

> LES AIDES LOCA PASS sont cumulables.

> Déposer votre demande auprès de :

CILG DORDOGNE
Point Habitat Périgueux
57, rue Wilson - 24000 PÉRIGUEUX
Tél. 05 53 06 82 50 - www.cilg.tm.fr

CCI HABITAT SUD OUEST
Av. Benoît Fréchon - 24750 BOULAZAC
Tél. 05 53 35 08 88 - www.cci.fr

LE FONDS DE SOLIDARITÉ LOGEMENT F.S.L.

- > le F.S.L. peut également financer : le dépôt de garantie, la garantie des loyers et charges, le 1^{er} mois de loyer.
- > l'Assistante sociale de votre secteur vous aidera à compléter votre demande.



Office Public de l'habitat de Dordogne - Siège : 25, rue de Varsovie - B.P. 3064 - 24003 PERIGUEUX Cedex
Tél. : 05 53 02 15 00 - Fax : 05 53 09 83 25 - E-mail : contact@horizonhabitat.fr



DEMANDEUR

- Profession :
 en activité date d'embauche
 votre emploi est-il en ? CDI CDD Autres
 (contractuel, intérimaire, vacataire...)
 éventuellement,
 date de cessation d'activité :

Catégories socio-professionnelles :

- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- Cadres et professions intellectuelles supérieures
- Professions intermédiaires
- Employés
- Ouvriers
- Retraités
- Autres personnes sans activité professionnelle

nom et adresse de l'employeur

 code postal téléphone

le demandeur fait l'objet d'une tutelle d'une curatelle

Si oui, nom, adresse du tuteur ou du curateur :

- Caution

Une ou des personnes sont-elles susceptibles de se porter caution en votre faveur oui non

Si oui, nom, prénom :
 adresse : tél.
 profession :
 nom et adresse de l'employeur :

ressources
 montant mensuel : salaires pensions indemnités allocations autres (à préciser)

COMPOSITION DU FOYER (enfants ou personnes vivant au foyer) en plus du demandeur et du conjoint

	degré de parenté	nom et prénom	date de naissance	activité professionnelle
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

attendez-vous une naissance ? oui non date prévue :
Si oui, fournir un certificat de grossesse

RESSOURCES DE LA FAMILLE

- Ressources mensuelles	salaires	pensions	indemnités	allocations	autres
demandeur€€€€€
conjoint€€€€€
enfant(s)€€€€€
autres personnes€€€€€
- Revenus nets imposables des 2 dernières années : 20..... : €				
20..... : €				

CONJOINT OU CONCUBIN (personne appelée à vivre dans le logt.)

- Profession :
 en activité date d'embauche
 votre emploi est-il en ? CDI CDD Autres
 (contractuel, intérimaire, vacataire...)
 éventuellement,
 date de cessation d'activité :

Catégories socio-professionnelles :

- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- Cadres et professions intellectuelles supérieures
- Professions intermédiaires
- Employés
- Ouvriers
- Retraités
- Autres personnes sans activité professionnelle

nom et adresse de l'employeur

 code postal téléphone

le demandeur fait l'objet d'une tutelle d'une curatelle

Si oui, nom, adresse du tuteur ou du curateur :

LOGEMENT ACTUEL

- Adresse du demandeur (préciser éventuellement : chez..., nom de l'immeuble, N° d'entrée, N° d'appt), la plus complète possible

 Code postal : Commune : Téléphone :
 Adresse E-mail : Portable :

- Désignation

- maison individuelle
- immeuble privé
- immeuble HLM
- centre d'hébergement
- appartement meublé
- hôtel
- logement de fonction
- autre à préciser

- Régime d'occupation

- propriétaire
- locataire
- nom du bailleur :
- adresse :
- tél :
- hébergé par des parents
- hébergé par des amis
- sans domicile fixe
- autre à préciser

Indiquez le nombre de pièces principales :

- Avez-vous

un préavis à donner ? oui non si oui, nombre de mois de préavis :

- Dépenses et allocations liées au logement

loyer mensuel€ montant de l'allocation logement€
 charges mensuelles€ montant de l'APL€
 N° allocataire : CAF ou MSA

MOTIF(S) DE LA DEMANDE

- Mutation (vous êtes déjà locataire de HORIZON HABITAT - Cochez au moins 1 case)

- logement inadapté par rapport à la composition familiale
- nécessité médicale
- loyer trop cher
- immeuble privé
- changement de quartier
- autre (à préciser)

- Demande extérieure (Cochez au moins une case)

- Loyer trop cher
- Logement trop grand
- Logement trop petit
- Séparation, divorce
- Décohabitation
- Rapprochement de l'emploi
- Etage trop haut
- Etage trop bas
- Mutation professionnelle
- Hébergement provisoire
- autre (à préciser) :
- Rapprochement des services de proximité
- Problème avec le voisinage, l'environnement
- Santé, handicap
- Rapprochement familial
- Expulsion
- Fin de bail
- Demande de pavillon
- Mise en ménage
- Charges trop élevées
- Retraite
- Naissance
- Vente de l'ancien logement
- Recherche d'emploi
- Insalubrité reconnue
- Pas de garage
- Absence d'équipements
- Violences
- Demande rez-de-chaussée
- Mauvais état du logement

motif :

Cadre réservé à la municipalité

Cachet

date du dépôt
/...../.....

Je certifie sur l'honneur que tous les renseignements fournis dans cette demande sont exacts

fait à : le
 signature du demandeur et du conjoint

Toute demande non accompagnée des pièces nécessaires ne pourra être présentée à la commission d'attribution des logements.