

Demande de logement en Mayenne

Les bailleurs sociaux de la Mayenne, les services de l'Etat et les collectivités partenaires ont mis en œuvre un nouveau dispositif de gestion de la demande destiné à vous faciliter l'accès au logement social. Désormais, vous pouvez adresser, déposer, mettre à jour ou renouveler votre demande auprès d'un seul des partenaires.*

Sans que vous ayez à intervenir de nouveau, votre demande sera enregistrée par tous les bailleurs sociaux du département.

** Adresses et téléphones sur dépliant joint*

Conditions de dépôt et d'enregistrement de la demande

I- Attribution du numéro départemental unique

Les seules informations suivantes :

- Nom
- Prénom
- Date de naissance
- Adresse
- Nombre de personnes à loger
- Localisation géographique souhaitée
- Indication si locataire H.L.M.

permettent l'obtention d'un **numéro départemental unique** garantissant votre inscription en tant que demandeur de logement locatif social (décret du 7/11/2000).

Une **attestation d'enregistrement départemental** vous sera délivrée.

ATTENTION : votre numéro départemental seul est insuffisant pour prétendre à l'attribution d'un logement locatif social.



II- Attribution d'un logement locatif social

Afin de recevoir des propositions de la part des bailleurs sociaux, il vous faut **impérativement remplir le présent imprimé commun de la demande et fournir les 2 derniers avis d'imposition** ou de non-imposition sur le revenu pour toutes les personnes vivant dans le foyer.

Un **récépissé du dépôt de dossier** vous sera remis :

- indiquant votre numéro unique pour les bailleurs sociaux de la Mayenne (**un seul dépôt suffit**).
- attestant de l'instruction de votre demande et de la transmission à chaque bailleur social du département.
- mentionnant les conditions:
 - de validité de votre demande (**12 mois**)
 - de radiation (acceptation écrite de l'attribution par le demandeur, non renouvellement, rejet de la demande par l'organisme compétent, renonciation écrite de la part du demandeur).

Ce dispositif a été agréé par la C.N.I.L. le 13 juillet 1998 (demande d'avis n°582047)

Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 27 de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder à tout moment aux informations vous concernant auprès de la structure que vous avez contactée, afin d'en faire modifier le contenu si votre situation venait à changer.

Les destinataires de ces informations seront les Organismes du logement social, chargés de l'attribution des logements. En cas de litige et seulement dans ce cas, vous pouvez contacter le Centre Régional d'Etudes pour l'Habitat de l'Ouest, 8 avenue des Thébaudières. 44800 Saint-Herblain.

Numéro de dossier : 0 5 3

1. **vosre identité****le demandeur**

M. Mme Mlle

à remplir en majuscules

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Nationalité : Française Union européenne hors Union européenne**le conjoint ou co-demandeur**

M. Mme Mlle

à remplir en majuscules

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Nationalité : Française Union européenne hors Union européenne2. **où vous joindre ?**

Adresse : _____

Commune : _____

Code postal : _____

Téléphone personnel : _____

Téléphone travail du demandeur : _____

Téléphone travail du conjoint ou

du co-demandeur : _____

Autre téléphone : _____

E-Mail : _____

vosre situation de famille actuelle Célibataire Concubinage, union libre P.A.C.S. Veuf (ve) Marié(e) depuis le : _____ Divorcé(e) depuis le : _____ ou procédure en cours Séparé(e) depuis le : _____ ou procédure en cours3. **quelles personnes vivent de façon permanente dans le logement ?**

	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe		Lien de parenté <i>(préciser si co-demandeur)</i>
			M	F	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Naissance prévue : Oui Non Si oui, nombre d'enfants Nombre d'enfants accueillis dans le cadre d'un droit de visite :

4.

vos situation professionnelle

le demandeur

Votre profession : _____

- Emploi à durée indéterminée Emploi à durée déterminée, stage, interim
 Chômage indemnisé Chômage non indemnisé
 Étudiant(e) Retraité(e) Depuis le : _____
 Inactif(ve)

Nom de l'entreprise : _____

Adresse de l'entreprise : _____

Commune : _____

Code postal : _____

Téléphone de l'entreprise : _____

Date d'entrée dans l'entreprise : _____

Votre entreprise a-t-elle plus de 9 salariés ? Oui Non

Si oui, demandez à votre employeur le nom de l'organisme collecteur du 1% :

Organisme collecteur : _____

le conjoint ou co-demandeur

Votre profession : _____

- Emploi à durée indéterminée Emploi à durée déterminée, stage, interim
 Chômage indemnisé Chômage non indemnisé
 Étudiant(e) Retraité(e) Depuis le : _____
 Inactif(ve)

Nom de l'entreprise : _____

Adresse de l'entreprise : _____

Commune : _____

Code postal : _____

Téléphone de l'entreprise : _____

Date d'entrée dans l'entreprise : _____

Votre entreprise a-t-elle plus de 9 salariés ? Oui Non

Si oui, demandez à votre employeur le nom de l'organisme collecteur du 1% :

Organisme collecteur : _____

5.

vos ressources mensuelles nettes

Mois : _____ Année : _____

ATTENTION ! Indiquez les montants en EUROS.

	Demandeur	Conjoint ou co-demandeur	Autre(s) personne(s)
Salaire net mensuel	€	€	€
Retraite nette mensuelle	€	€	€
ASSEDIC mensuelle	€	€	€
Pension alimentaire mensuelle reçue	€	€	€
Pension alimentaire mensuelle versée	€	€	€
Allocation Adulte Handicapé mensuelle (A.A.H.)	€	€	€
Revenu Minimum d'Insertion mensuel (R.M.I.)	€	€	€
Allocation Parent Isolé mensuelle (A.P.I.)	€	€	€
Allocation Parentale d'Éducation (A.P.E.)	€	€	€
Minimum vieillesse	€	€	€
Allocations Familiales mensuelles (hors aide au logement)	€	€	€
Autres (hors aide au logement)	€	€	€

Cadre réservé à l'organisme

Revenus déclarés avant déductions et abattements de l'année :	_____		
Revenus imposables après déductions et abattements de l'année :	_____		
Revenus déclarés avant déductions et abattements de l'année :	_____		
Revenus imposables après déductions et abattements de l'année :	_____		

6.

votre logement actuel

êtes-vous ?

- Propriétaire de votre logement
 Locataire dans un logement H.L.M.
 Sans domicile, C.H.R.S., foyer d'hébergement, hôtel...
 Logé par les parents
 Logé par des amis ou tiers
 Locataire dans un logement privé
 Logé dans un foyer (F.J.T., centre maternel...)
 Habitat mobile (camping, caravane...)
 Logé par l'employeur
 Locataire dans un logement communal

Si vous êtes locataire H.L.M., précisez auprès de quel organisme : _____

Nombre de chambres de votre logement actuel : _____

Montant du loyer mensuel **hors charges et hors A.P.L. ou A.L.** : à renseigner en euros _____

Montant mensuel d'A.P.L. ou d'A.L. : à renseigner en euros _____

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

Êtes-vous à jour du paiement de vos loyers et charges ? Oui Non

le motif de votre demande

Numérotez par ordre d'importance (1, 2, 3) vos 3 principaux motifs

- Indépendance souhaitée
 Futur mariage, union libre
 Divorce, séparation
 Rapprochement familial, des services
 Affectation professionnelle nouvelle
 Éloignement du lieu de travail
 Problèmes de voisinage
 Problèmes d'environnement
 Raisons de santé
 Coût du logement trop élevé
 Échec à l'accession
 Expulsion
 Résiliation de bail par le propriétaire
 Logement actuel mis en vente
 Vie à l'hôtel, en meublé
 Logement actuel trop petit
 Logement actuel trop grand
 Logement actuel inconfortable
 Étage actuel insatisfaisant

7.

le logement que vous recherchez

- Appartement Maison exclusivement Indifférent

Nombre de chambres souhaité : _____

Accepteriez-vous une chambre ouverte sur le séjour ? Oui Non

Garage : Oui Non Parking : Oui Non

Montant maximum souhaité du loyer + charges : à renseigner en euros _____

Souhaitez-vous un logement adapté au fauteuil roulant ? Oui Non

Souhaitez-vous un logement adapté aux personnes à mobilité réduite ? au rez-de-chaussée: Oui Non

desservi par ascenseur : Oui Non

	Commune souhaitée	Quartier souhaité	Résidence souhaitée ou observations
Choix 1			
Choix 2			
Choix 3			

Date souhaitée d'attribution : _____

Une personne peut-elle se porter caution pour vous ? Oui Non

Avez-vous déposé un dossier au Fonds de Solidarité Logement (F.S.L.) ? Oui Non

Si oui, date de la décision : _____

Êtes-vous placé sous un régime de tutelle ? Oui Non

Si oui, lequel ? _____

Date : _____

Signature :

AVERTISSEMENT ! En cas de proposition de logement, les bailleurs sociaux pourront être amenés à solliciter des pièces justificatives complémentaires.