

**DEMANDE DE LOGEMENT CONTINGENT MAIRIE**

N° unique d'enregistrement (obligatoire)

CADRE RESERVE A LA MAIRIE	
N° d'enregistrement	Date d'enregistrement


DEMANDEUR	CONJOINT ou CO-TITULAIRE
Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Date de naissance : .....	Date de naissance : .....
<b>Nationalité :</b> Française <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> Hors UE <input type="checkbox"/>	<b>Nationalité :</b> Française <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> Hors UE <input type="checkbox"/>
<b>Situation Familiale :</b> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>	<b>Situation Familiale :</b> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>
Tél domicile : .....	Tél domicile : .....
Portable : .....	Portable : .....
Mail : .....	Mail : .....

ENFANT(S) A CHARGE		
Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>	Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>	Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>
Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :	Date de naissance :

ADRESSE
N° : ..... Rue : .....
Bâtiment : ..... Esc : ..... Etage : ..... N° Appt : .....
Code postal : ..... Localité : ..... <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Locataire
Si locataire, nom du bailleur social : .....
Si vous êtes hébergé(e), personne ou structure hébergeante: .....

Revenu fiscal de référence	Avis d'imposition du demandeur	Avis d'imposition du conjoint ou co-titulaire
<b>AVIS D'IMPOT 2022</b> Sur les revenus de l'année 2021	€	€
<b>AVIS D'IMPOT 2023</b> Sur les revenus de l'année 2022	€	€

## SITUATION PROFESSIONNELLE

 **Profession du demandeur** : ..... Employeur : .....

Type de contrat : CDI  CDD  Intérim  Chômage  Retraité  Autre : .....

Revenu net mensuel : ..... €

 **Profession du conjoint ou co-titulaire du bail** : ..... Employeur : .....

Type de contrat : CDI  CDD  Intérim  Chômage  Retraité  Autre : .....

Revenu net mensuel : ..... €

Autres ressources :	Demandeur	Conjoint ou Co-titulaire
Allocation logement (APL)		
Allocations familiales		
Allocation Adulte Handicapé (AAH)		
Autres (précisez) :		

### LOGEMENT RECHERCHÉ

Type de Logement : T2  T3  T4  T5

Logement au rez-de-chaussée : oui  non

Ascenseur : oui  non

Etage maximum sans ascenseur :

Montant maximum de la dépense de logement (loyer+charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : €

### LOCALISATION SOUHAITÉE

Plateau des Provinces   
  Ilot 205   
  Village

### MOTIF DE VOTRE DEMANDE

<input type="checkbox"/> Hébergé ou en logement temporaire	<input type="checkbox"/> Handicap
<input type="checkbox"/> Logement insalubre	<input type="checkbox"/> Raisons de santé
<input type="checkbox"/> Logement repris ou mis en vente par son propriétaire	<input type="checkbox"/> Logement trop cher <input type="checkbox"/> trop grand <input type="checkbox"/> trop petit
<input type="checkbox"/> En procédure d'expulsion	<input type="checkbox"/> Divorce / séparation
<input type="checkbox"/> Violences familiales	<input type="checkbox"/> Futur mariage / concubinage / PACS
<input type="checkbox"/> Regroupement familial	<input type="checkbox"/> Problèmes d'environnement ou de voisinage
<input type="checkbox"/> Assistante maternel(le) ou familial(e)	<input type="checkbox"/> Mutation professionnelle
<input type="checkbox"/> Rapprochement du lieu de travail	<input type="checkbox"/> Rapprochement de la famille
<input type="checkbox"/> Autre motif particulier (précisez) :	

### CADRE RESERVE AU SERVICE

**Je déclare sur l'honneur l'exactitude de ces renseignements**

**Le :**

**Signature du demandeur :**