

### Annexes à joindre impérativement :

- Annexes 1 et 2 par le bailleur
- Annexes 3 et 4 par le fournisseur d'énergie/distributeur d'eau
- Annexe 5 par le travailleur social

**Dossier à envoyer à :** Direction Inclusion Emploi Habitat - Service Logement Habitat  
1, avenue d'Albigny – CS 32444 – 74041 Annecy Cedex

### AIDE(S) SOLLICITÉE(S)

Précisez la (les) aide(s) sollicitée(s) en cochant la/les case(s) correspondante(s).

**Entrée dans un premier ou un nouveau logement : Aides à l'accès au logement**

Frais d'entrée dans les lieux (Aide financière).

Le dossier doit être réceptionné par le service **au plus tard dans le mois suivant la date d'effet du bail.**

Cautionnement (Garantie morale)

Le dossier doit être réceptionné par le service **impérativement avant la date d'effet du bail.**

**Impayés relatifs au logement : Aides au maintien dans le logement**

Ces demandes doivent obligatoirement être constituées avec l'appui d'un travailleur social.

Impayés de loyer et/ou de charges et/ou mise en jeu de cautionnement

Impayés d'énergie

Impayés d'eau

### ÉTAT CIVIL

N° Caf : ..... N° MSA : ..... (Obligatoire si vous êtes allocataire)

#### Composition du foyer

	Nom	Prénom	Date de naissance	Situation (emploi ou autre, scolarité...)
Madame				
Nom de jeune fille :				
Monsieur				
Enfants				
Autres* (Lien de parenté)				

**Situation familiale :**  Célibataire  Marié(e)  Vie maritale  PACS  Séparé(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)

**Adresse :** .....

**Code postal :** ..... **Commune :** ..... **Téléphone :** .....

## ÉLÉMENTS DE SITUATION BUDGÉTAIRE ACTUALISÉS

Ressources	Moyennes des ressources sur les 3 derniers mois			Charges	
	Madame	Monsieur	Autres		
Salaire				Loyer ou frais accession	
Complément salaire				Participation hébergement	
Revenus non salariés				Charges locatives	
Retraite principale				Garage/Stationnement	
Retraite complémentaire				Gaz	
ASPA				Electricité	
Indemnités France Travail				Eau (si exclue des charges locatives)	
RSA/Prime d'activité				Autres énergies (Précisez)	
Indemnités journalières				Téléphonie	
AAH				Pension alimentaire versée	
Pension d'invalidité				Mutuelle	
Allocations familiales				Taxes et impôts	
Allocation soutien familial				Assurances (Voiture, habitation...)	
PAJE				Autres assurances (Précisez)	
Complément familial				Plan de surendettement	
Allocation éducation enfant handicapé				Saisie/Indu	
Pension alimentaire reçue				Frais de transport	
Rente accident du travail				<i>Travail</i>	
Bourses d'études				<i>Scolaire</i>	
Revenu locatif				Frais de scolarité	
Autres ressources (précisez)				<i>Cantine</i>	
				<i>Internat</i>	
				Autres charges (précisez)	
<b>Total des ressources</b>				<b>Total des charges</b>	

## COORDONNÉES DU SERVICE SOCIAL/ORGANISME DE TUTELLE sollicité pour la constitution du dossier

Cachet de l'organisme

Mme M. : .....

Organisme : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

## CONDITIONS DU LOGEMENT ACTUEL

### Type de logement :

Maison  Appartement  Chambre  Caravane  Autre :

### Statut :

Propriétaire  Accédant  Locataire parc privé  Locataire parc public  Colocataire  Hébergé

Procédure d'expulsion engagée :  Oui  Non

Si oui :  Commandement de payer  Assignation  Bail résilié  Commandement de quitter les lieux

### Montant de l'allocation logement

(logement actuel)

€ Perçue par  le bailleur

APL  ALF  ALS

le locataire

## CRÉDITS ET DETTES (à compléter obligatoirement)

Avez-vous des crédits en cours ?  Oui  Non

Avez-vous des dettes ?  Oui  Non

Crédits				Dettes		
Objet	Organisme	Montant mensuel	Date de fin	Objet	Organisme	Montant
<b>Total des crédits :</b>				<b>Total des dettes :</b>		

Avez-vous déposé un dossier de surendettement auprès de la Banque de France ?

**Si Oui, joindre les justificatifs.**

Oui  Non  Envisagé Si Oui, date de dépôt : .....

Décision retenue :  Moratoire (Suspension des dettes)

Plan de remboursement

Procédure de rétablissement personnel (Effacement de la dette)

Date de la décision : .....

