



santé
famille
retraite
services

Demande d'aide au logement



10840*07

Merci de compléter également un formulaire de déclaration de situation.

Art. L.542-1 et suivants, L.831-1 et suivants du code de la Sécurité sociale
Art. L.351-1 et suivants du code de la Construction et de l'habitation

► Merci de rappeler votre identité

Nom de famille : Prénom :
(nom de naissance)

Nom d'usage :
(facultatif et s'il y a lieu)

Date de naissance :

Numéro d'allocataire (si vous en possédez un) :

Numéro de sécurité sociale :

Adresse du logement pour lequel vous demandez l'aide : n° Type de voie (rue, boulevard, ...) :

Complément :

Code postal : Commune :

Numéros de téléphone - Domicile : Autre (travail ou portable) :

Adresse mél : @

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ?

Ce logement est-il votre adresse principale ? oui non

► Vous êtes étudiant

► L'allocataire

• Bénéficiez-vous d'une bourse d'études attribuée sur critères sociaux ? oui non

Nom et adresse de l'organisme qui la verse :

Date d'attribution de la bourse :

► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

• Bénéficie-t-il(elle) d'une bourse d'études attribuée sur critères sociaux ? oui non

Nom et adresse de l'organisme qui la verse :

Date d'attribution de la bourse :

► Vous êtes rattaché fiscalement à vos parents

oui non.

► L'allocataire

• Êtes-vous rattaché fiscalement à vos parents ? oui non

• Si oui vos parents sont-ils assujettis à l'ISF ? (impôts sur la fortune) ? oui non

► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

• Est-il rattaché fiscalement à ses parents ? oui non

• Si oui ses parents sont-ils assujettis à l'ISF ? (impôts sur la fortune) ? oui non

► Vous êtes locataire ou résident d'un foyer

■ Résidez-vous en foyer, maison de retraite, résidence universitaire, ... ? oui non

Si vous résidez seul en foyer, aidez-vous financièrement votre famille ? oui non

Vous n'avez rien d'autre à remplir. Dater et signer ce formulaire sur la page suivante et reportez-vous à "informations pratiques".

■ Êtes-vous locataire ? oui non

■ Avez-vous un lien de parenté avec le propriétaire, y compris par l'intermédiaire d'une société ? oui non

• Si **oui** êtes-vous, vous-même ou votre conjoint ou concubin ou pacsé ou l'un de vos ascendants (père, mère, grands-parents) ou descendants (enfants, petits-enfants), propriétaire ou usufruitier de tout ou partie du logement, y compris par l'intermédiaire d'une société ? oui non

• Si **oui**, indiquez le total des parts de propriété ou d'usufruit ainsi détenues par vous-même ou vos proches (en pourcentage) : %

■ Êtes-vous logé(e) par votre employeur ? oui non

■ Mettez-vous en sous-location une partie de votre logement ? oui non

Si **oui**, depuis quelle date ? Surface totale sous-louée : m²

Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.

■ Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ? oui non

Si **oui**, depuis quelle date ? Surface totale des pièces à usage professionnel : m²

Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.

Dater et signer ce formulaire sur la page suivante et reportez-vous à "informations pratiques".

S 7156 d - 12/2016

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :



2 Demande d'aide au logement

► Si vous êtes propriétaire

■ Avez-vous emprunté pour acheter ou faire construire ? : oui non

■ Avez-vous emprunté pour réaliser des travaux d'augmentation de la surface habitable ? : oui non

■ Avez-vous emprunté pour réaliser des travaux d'amélioration de votre logement (*sauf travaux de papier peint, moquette, peinture, mobilier de cuisine ou de salle de bains*) ? : oui non

Si oui, nature des travaux :

■ Autre cas (*précisez : viager, location-vente, location-accession, rachat de soulte, etc.*) :

■ Surface totale du logement : m² *Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*

■ Mettez-vous en location une partie de votre logement ? oui non

Si oui, depuis quelle date ? Surface totale sous-louée : m²

Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.

■ Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ? oui non

Si oui, depuis quelle date ? Surface totale des pièces à usage professionnel : m²

Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses

■ Êtes-vous co-emprunteur avec une personne autre que votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) ? oui non

► Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous ? oui non

Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des occupants ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
 - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
 - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;

► Assumez-vous des frais supplémentaires pour l'occupation d'un deuxième logement pour des raisons professionnelles ?

oui non. Si oui, depuis quelle date ?

Nom et adresse de l'employeur

Nom et adresse du propriétaire



3 Demande d'aide au logement

Déclaration de patrimoine

Merci de compléter également cette déclaration de patrimoine, sauf si vous percevez l'Aah, l'Aesh ou êtes une personne âgée dépendante en Ehpad ou résidence autonomie.

■ Vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé, détenez-vous un patrimoine financier ? oui non

On entend par patrimoine financier les montants actuels déposés sur les comptes suivants :

Livret A, Livret jeune, Livret d'épargne populaire (LEP), Livret de développement durable (LDD), Compte d'épargne-logement (CEL), Plan d'épargne logement (PEL) de moins de 12 ans, Plan d'épargne entreprise, Plan d'épargne en actions (PEA), Assurance vie (sauf rentes-survie et épargne handicap).

⚠ **Attention :** Vous devez aussi déclarer les montants déposés sur les comptes des enfants à charge (sauf comptes bloqués). Ces montants doivent être cumulés à ceux de l'allocataire. Les comptes communs aux deux membres du couple doivent être déclarés pour moitié par chacun.

	Prénom, nom allocataire	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur totale du patrimoine financier actuel du foyer € €

■ Vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé, détenez-vous un patrimoine immobilier (hors résidence principale) ? oui non

Il s'agit du montant estimé du patrimoine immobilier en France ou à l'étranger (maison, villa, appartement, studio, garage, terrain) non mis en location au cours de l'avant dernière année civile.

⚠ **Attention :** Vous n'avez pas à déclarer le montant estimé de votre résidence principale, de votre patrimoine à usage professionnel, de vos biens en nue-propriété, en viager, issus d'un héritage non réparti, ou mis sous séquestre.

	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur du patrimoine immobilier bâti
Valeur estimée de l'immobilier bâti € €
Valeur locative brute figurant sur le dernier avis d'imposition de la Taxe d'habitation ou le montant de la base de calcul figurant sur l'avis de la Taxe foncière (à multiplier par 2) € €

	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur du patrimoine immobilier non bâti
Valeur estimée de l'immobilier non bâti € €
Valeur des bases terres non agricoles ou terres agricoles figurant sur le dernier avis d'imposition Taxe foncière (à multiplier par 2) € €

► Déclaration sur l'honneur à compléter dans tous les cas

Je certifie sur l'honneur que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait. Je prends connaissance que cette déclaration peut faire l'objet d'un contrôle des organismes chargés du service des prestations, auprès de Pôle emploi, du service des impôts et de l'Agence des services et des paiements (Asp) ; qu'à la demande de la Caf je devrai justifier de ma situation notamment mon activité (bulletin(s) de salaire...) et de celle de tout enfant ou autre personne vivant au foyer.

À, le [] [] [] [] [] []

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature de l'allocataire, de son représentant

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :



4 Demande d'aide au logement

Informations Pratiques

Pour que votre dossier soit traité rapidement :

- répondez à toutes les questions qui vous concernent
- joignez toutes les pièces justificatives demandées
- n'oubliez pas de compléter une déclaration de situation



Pour bénéficier d'une aide au logement, votre logement doit répondre aux caractéristiques minimales de confort, de superficie et de sécurité fixées par la loi (Art.187 de la loi 2000-1208 du 13 décembre 2000 ; décret 2002-120 du 30 janvier 2002).

► Pièces à joindre à votre demande

En fonction de votre situation...**... vous devez fournir**

Vous êtes locataire ou résident dans un foyer



l'attestation de loyer ou de résidence à faire compléter, dater et signer par votre bailleur ou gestionnaire.

Vous êtes propriétaire et vous remboursez un ou des prêts pour la construction, l'acquisition, l'agrandissement ou l'amélioration de votre logement



le(s) certificat(s) de prêt(s) établi(s) par votre (vos) organisme(s) prêteur(s) comprenant le tableau d'amortissement.

Vous êtes propriétaire et vous remboursez un viager ou des échéances de location-vente



l'attestation du notaire faisant apparaître les caractéristiques de l'opération.

La prime de déménagement

Quelles conditions remplir pour en bénéficier ?

- Changer de logement à l'occasion de l'arrivée à votre foyer de votre troisième enfant (ou plus). Ce déménagement doit avoir lieu entre le 1^{er} jour du mois suivant la fin de votre 3^{ème} mois de grossesse et le dernier jour du mois précédant celui où cet enfant a atteint ses 2 ans.
- Demander la prime de déménagement dans les 6 mois suivant le déménagement. Passé ce délai, vous ne pouvez plus en bénéficier.
- Avoir droit à une aide au logement pour votre nouveau logement dans les 6 mois suivant le déménagement.

Si vous répondez aux conditions ci-dessus,

joignez une "DEMANDE DE PRIME DE DÉMÉNAGEMENT" à votre demande d'aide au logement.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :

PAGE 4/4

IDX W 1075005 S -



000000107500000000

Une seule déclaration de situation suffit, même pour plusieurs demandes de prestations.

Répondez à toutes les questions qui vous concernent, joignez toutes les pièces justificatives demandées, n'oubliez pas de dater et signer votre déclaration de situation.

→ Allocataire

Personne qui demande les prestations familiales et qui est responsable du dossier

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) :

Nom d'usage :
(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Votre date de naissance : [][] [][] [][][][]

Lieu de naissance : ville département [][]

Ou pays en cas de naissance à l'étranger :

Nationalité :

Française UE, EEE* ou Suisse Autre

Numéro de Sécurité sociale :

[]

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

[][] [][] [][][][]

* Cf. liste des pays en page 4

Si vous êtes inscrit à la Caf/MSA de votre département ou avez été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :

Nom de l'organisme :

Pays :

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier :

→ Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) :

Nom d'usage :
(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Votre date de naissance : [][] [][] [][][][]

Lieu de naissance : ville département [][]

Ou pays en cas de naissance à l'étranger :

Nationalité :

Française UE, EEE* ou Suisse Autre

Numéro de Sécurité sociale :

[]

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

[][] [][] [][][][]

* Cf. liste des pays en page 4

S'il est inscrit à la Caf/MSA de son département ou a été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :

Nom de l'organisme :

Pays :

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier :

→ Votre adresse

Votre adresse complète :

Code postal : [][][][][] Commune : Pays :

Numéros de téléphone - Domicile [] Autre (travail ou portable) : []

Adresse mél :@.....

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse? : [][] [][] [][][][]

Combien de personnes vivent à votre domicile (y compris vous et votre conjoint) ? :

• Si vous vivez en couple et que votre conjoint, concubin ou pacsé réside à l'étranger, précisez :

le pays : depuis quelle date : [][] [][] [][][][]

! Pour bénéficier des prestations familiales, vous et vos enfants devez résider habituellement en France, sauf si votre situation relève des règlements communautaires ou d'accords internationaux.

S 7103 j - 10/2013

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 23/08/2021



Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

2

→ Situation familiale

Vous vivez en couple

Vous vivez en couple sans être marié ni pacsé depuis le

Vous êtes marié depuis le

Vous êtes pacsé depuis le

Vous avez repris la vie commune depuis le

Vous vivez seul(e)

Vous êtes célibataire

Vous êtes divorcé depuis le

Vous êtes séparé légalement (séparation sans divorce avec intervention du juge) depuis le

Vous êtes séparé sans intervention du juge ou avez rompu votre pacs depuis le

Vous êtes veuf ou veuve depuis le

Parents séparés

• Si l'autre parent d'un de vos enfants est dans une ou plusieurs des situations suivantes, cochez la(les) case(s) correspondante(s) :

il réside dans un des Etats de l'UE, EEE* (hors France) ou en Suisse

il travaille pour un employeur dont le siège est situé dans l'un de ces pays

il perçoit une pension (retraite, invalidité), ou une indemnisation (maladie, chômage) de l'un de ces pays

• Une pension alimentaire est-elle fixée et/ou versée pour vos enfants par l'autre parent ? oui non

* Cf. liste des pays en page 4

→ Enfants à votre charge et autres personnes de votre foyer


Si besoin, vous pouvez déclarer d'autres enfants ou personnes sur papier libre à joindre à ce formulaire.

Nom et prénoms <small>(dans l'ordre de l'état civil)</small>	Date et lieu ou pays de naissance	Date d'arrivée au foyer et lien de parenté <small>(Fille, fils, nièce, neveu, enfant recueilli, parent, aucun lien...)</small>	Situation actuelle <small>(Scolarité, apprentissage, activité professionnelle...*)</small>	Enfant résident à l'étranger	Enfant en résidence alternée**
1.	<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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Si l'enfant est salarié ou apprenti, précisez son dernier salaire net mensuel.

** En cas de séparation et de résidence alternée d'un ou plusieurs de vos enfants entre votre domicile et celui de l'autre parent, vous pouvez demander le partage des allocations familiales. Téléchargez le formulaire «Enfant(s) en résidence alternée - Déclaration et choix des parents» sur caf.fr ou msa.fr ou demandez-le à votre Caf ou MSA.

→ Si vous êtes âgé(e) de moins de 25 ans ou si votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) est âgé(e) de moins de 25 ans

 Si vous demandez des prestations, vos parents et/ou ceux de votre conjoint ne pourront plus bénéficier des prestations qu'ils perçoivent pour vous en tant qu'enfant à leur charge.

	■ Parents de l'allocataire	■ Parents du conjoint, concubin ou pacsé
L'un de vos parents perçoit-ils pour vous des prestations familiales, Apl, Rsa...?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui , Nom du parent allocataire :
Prénoms :
Adresse :
Code postal et commune :	<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"/>
Organisme de prestations familiales :
Numéro d'allocataire (s'il en possède un) : ...	<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"/>
Numéro de sécurité sociale :	<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"/>

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 23/08/2021



Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

3

→ Situation(s) professionnelle(s) actuelle(s)

	■ Allocataire	■ Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)
■ Salarié (y compris en préretraite progressive)	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nature du contrat (Cdd, Cdi, intérim, etc.)
■ Apprenti	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> fin le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> fin le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Stagiaire de la formation professionnelle	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Travailleur indépendant ou employeur	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Non salarié agricole	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Auto-entrepreneur	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Conjoint collaborateur	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Pour toutes ces situations, précisez :		
S'il y a lieu, le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation et son adresse :		
Vous ou votre employeur cotisez en France :		
	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Msa (régime agricole)	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Msa (régime agricole)
	<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ?	<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ?
	<input type="checkbox"/> précisez le pays :	<input type="checkbox"/> précisez le pays :
à l'étranger :		
■ Chômeur (indemnisé ou non)	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Si indemnisé, précisez l'organisme
S'agit-il de chômage partiel?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
■ Retraité, pensionné (y compris en préretraite totale)	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
De quel(s) régime(s) percevez-vous une pension?
■ En Maladie	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Autre cas (congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention sauf régime de semi-liberté, longue maladie, etc.) :	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Précisez la situation :	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Précisez la situation :
Nom et adresse de l'établissement en cas d'hospitalisation ou de détention :
Si pour une de ces situations, les indemnités ou pensions sont versées par un pays étranger :		
	Nom de l'organisme et pays :	Nom de l'organisme et pays :
■ Etudiant	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
■ Sans activité professionnelle	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> depuis toujours	<input type="checkbox"/> depuis le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> depuis toujours

→ Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints.

Fait à : Le :

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

.....
.....

Signature de l'allocataire ou de son représentant

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-13 - amende, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 23/08/2021



4 Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

→ Pièces à joindre à votre déclaration

Si vous n'êtes pas encore allocataire, veuillez joindre toutes les pièces qui vous sont demandées. Attention, vous pouvez être concernés par plusieurs rubriques.

Si vous êtes déjà allocataire, veuillez joindre uniquement les pièces relatives à votre changement de situation ou à l'arrivée d'une personne à votre foyer.

La Caf ou la MSA est susceptible de vous demander des pièces complémentaires.

Dans tous les cas, pour les nouveaux allocataires	<ul style="list-style-type: none"> • un relevé d'identité bancaire (avec code BIC - IBAN) ; • un formulaire Caf ou MSA de déclaration de ressources de l'avant dernière année civile téléchargeable sur caf.fr ou msa.fr (nécessaire pour étudier vos droits aux prestations sous condition de ressources).
Si vous attendez un enfant	<ul style="list-style-type: none"> • la déclaration de grossesse établie par un praticien.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel	<ul style="list-style-type: none"> • l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie des notifications d'attribution de chacune des pensions (retraite de base et invalidité), y compris de réversion.
Pour vous et toutes les personnes de votre foyer de nationalité étrangère nées hors de France	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour** en cours de validité ou visa long séjour valant titre de séjour ou, en l'absence d'un de ces documents, carte de ressortissant d'un état de l'UE ou de l'EEE* ou carte du combattant (avec photo) ou livret de circulation.
Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie de votre titre ou document de séjour** en cours de validité ; • et, pour vos enfants mineurs, s'ils sont nés à l'étranger : la photocopie du certificat de l'Ofii (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial ou du visa délivré par l'autorité consulaire et comportant le nom de l'enfant si un parent a un titre de séjour avec la mention «Scientifique» ou attestation préfectorale certifiant la régularité du séjour de l'enfant dont un parent est détenteur d'une carte de séjour temporaire avec la mention «Vie privée et familiale» attribuée au titre d'une régularisation exceptionnelle.
Si vous avez à votre charge des enfants majeurs de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de leur titre ou document de séjour** en cours de validité.
Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité ou récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile ou récépissé constatant la reconnaissance d'une protection internationale avec la décision de l'Ofpra ou de la Cour Nationale du Droit d'asile précisant le type de protection accordée ; • et, pour vous et votre conjoint : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, du document d'état civil établi par l'Ofpra ; • et, pour les enfants à votre charge : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, la photocopie du livret de famille ou du document d'état civil établi par l'Ofpra.

* Les pays de l'Union européenne (UE) et de l'Espace économique européen (EEE) depuis le 1^{er} janvier 2021

Allemagne – Autriche – Belgique – Bulgarie – Chypre – Croatie – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – France – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Roumanie – Slovaquie – Slovénie – Suède.

** La Caf/MSA vérifie les documents transmis auprès des services du Ministère de l'Intérieur.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 23/08/2021



Déclarez SANS LES CENTIMES tous les revenus perçus en France, hors de France ou versés par une organisation internationale (articles R. 532-3, R. 831-6 et D. 542-10 du code de la Sécurité sociale et R. 351-5 du code de la Construction et de l'habitation)

Numéro d'allocataire :

N° de Sécurité sociale :
(de l'allocataire)

Nom, prénom :
Adresse :

1 PERSONNES DONT LES RESSOURCES SONT À DÉCLARER	VOUS	VOTRE CONJOINT, CONCUBIN OU PACSÉ	ENFANT OU AUTRE PERSONNE
Nom		
Prénom		
Date de naissance		
ABSENCE DE RESSOURCES EN 2019 <small>cochez la case</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 SALAIRES ET ASSIMILÉS • traitements, salaires, heures supplémentaires et indemnités journalières de Sécurité sociale (maladie, maternité, paternité, adoption, fraction imposable d'accident du travail ou de maladie professionnelle) • frais réels déductibles € € € € € €
3 INDEMNITÉS JOURNALIÈRES D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE (fraction non imposable) € € €
4 ALLOCATIONS DE CHÔMAGE, PRÉRETRAITES ET AUTRES REVENUS IMPOSABLES € € €
5 REVENUS PROFESSIONNELS DES NON SALARIÉS (BIC - BNC - BA - MICRO BIC, MICRO BNC, MICRO BA) • adhérent d'un centre de gestion gréé, ou « régime micro » ou Auto-entrepreneur/Micro-entrepreneur • non adhérent d'un centre de gestion agréé € € € € € €
6 DÉFICITS DE L'ANNÉE 2019 • professionnels • fonciers € € € € € €
7 RETRAITES, PENSIONS ET RENTES IMPOSABLES (les Allocations supplémentaires vieillesse ou invalidité et l'Allocation de solidarité aux personnes âgées ne sont pas à déclarer) € € €
8 PENSIONS ALIMENTAIRES REÇUES € € €
9 AUTRES REVENUS • revenus fonciers • contrat d'épargne-handicap • autres € € € € € € € € €
10 CHARGES DÉDUCTIBLES • pensions alimentaires versées • CSG déductible sur les revenus du patrimoine • épargne retraite et cotisations volontaires de Sécurité sociale € € € € € € € € €

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration. Je prends connaissance que ma Caisse peut vérifier les montants déclarés. Je m'engage à signaler immédiatement à ma Caisse tout changement intervenant dans ma situation.

Signature obligatoire

Le :

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités -, articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal).

S 7123 o

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 23/08/2021



NOTICE pour remplir votre Déclaration de ressources 2019

- ❶ Vous devez déclarer tous vos revenus imposables perçus en France en 2019 et certains revenus non imposables (rubrique 3 de la grille au recto) ainsi que ceux de votre conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité (Pacs).
- Si vous avez perçu des revenus à l'étranger ou versés par une organisation internationale, vous devez les ajouter à ceux perçus en France dans les rubriques 2 à 9.
 - Si vous avez payé des frais de tutelle ou de curatelle, vous devez les déduire des revenus à déclarer dans les rubriques 2 à 5 et 7 à 9.
 - Si vous avez racheté des trimestres pour la retraite, dans la limite de 12, vous devez déduire les sommes payées à ce titre des montants des revenus à déclarer dans les rubriques 2 ou 7.
- ❷ **Salaires** avant abattement fiscal de 10 %
- Sont inclus dans les salaires : les heures supplémentaires, les congés payés et la partie imposable des indemnités de licenciement. Sont également assimilés à des salaires : les traitements, les revenus de stages imposables, de contrats aidés, de Contrat unique d'insertion (Cui), de Contrat à durée déterminée d'insertion (Cddi), de Contrats de professionnalisation, l'Aide différentielle au reclassement (Adr), les compléments notamment familiaux pour les organisations internationales, les rémunérations des gérants et associés (article 62 du Code général des impôts), les avantages en nature, la partie imposable des ressources pour les apprentis sous contrat, pour les assistantes maternelles et familiales et pour les étudiants de moins de 25 ans pour l'activité exercée pendant leurs études, la rémunération garantie des travailleurs handicapés, les bourses d'études et de recherche imposables.
 - Indemnités journalières imposables, de maladie, maternité, paternité, adoption et fraction imposable des indemnités journalières d'accident du travail ou de maladie professionnelle, versées par votre organisme d'assurance maladie.
 - Les frais réels déductibles correspondent au montant déclaré aux Impôts.
- ❸ **Allocations de chômage, préretraites et autres revenus imposables** avant abattement fiscal
- Allocations de chômage partiel ou total versées par Pôle emploi, allocations spécifiques de reclassement (Asr), allocations de formation-reclassement (Aref), allocations formation de fin de stage (Affs) ou rémunérations des stagiaires du public (Rsp), allocation différentielle perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord et allocation équivalent retraite (Aer), Allocation de sécurisation professionnelle (Asp).
 - Allocations de préretraite totale, préretraite progressive, allocations de chômage du Fonds national de l'emploi versées par Pôle emploi, allocations de remplacement pour l'emploi (Arpe) ou pour cessation anticipée d'activité (Catc), préretraite amiante, congés de fin d'activité du secteur public.
 - Les indemnités versées aux élus locaux
- ❹ **Revenus des professions non salariées** sans déduire les déficits des années antérieures
- Bénéfices industriels ou commerciaux (Bic), bénéfices non commerciaux (Bnc), bénéfices agricoles (Ba).
 - Micro Bic, micro Bnc, micro Ba et plus-values à court terme (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires).
 - Auto-entrepreneurs/Micro-entrepreneurs (y compris ceux ayant opté pour le versement libératoire) : Chiffre d'affaires ou recettes après déduction des abattements fiscaux applicables au régime «Micro».
 - Rémunération non soumise au régime fiscal des "traitements et salaires" des gérants et associés.
- Attention !** Vous avez une ligne spéciale pour déclarer vos revenus si vous êtes adhérent d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneur/micro-entrepreneur, ou dépendez du régime micro, et une autre ligne pour vos bénéfices si vous n'êtes pas adhérent d'un centre de gestion agréé.
- ❺ **Déficits professionnels ou fonciers** sans reporter les déficits des années antérieures
- Déficits de l'année 2019 uniquement : déficits professionnels -montants réels- (travailleurs indépendants) ou déficits fonciers, montants limités à 10 700 euros ou 15 300 euros si amortissement Perissol.
- ❻ **Retraites, pensions et rentes imposables** avant abattement fiscal
- Toutes pensions et rentes imposables reçues en 2019, y compris les majorations de pension ou de retraite pour charges de famille et l'allocation de préparation à la retraite perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord.
- ❼ **Pensions alimentaires reçues** avant abattement fiscal
- Toutes les pensions alimentaires reçues en 2019.
- ❽ **Autres revenus** après abattements fiscaux sans déduire les crédits d'impôts, les déficits et les pertes des années antérieures
- Revenus fonciers (revenus de biens immobiliers), micro fonciers (après déduction de l'abattement fiscal forfaitaire).
 - Rentes des contrats d'épargne-handicap souscrits par vous-même. Ne déclarez pas la rente-survie souscrite par votre famille en votre faveur.
 - Autres : - revenus des capitaux et des valeurs mobilières (actions, obligations...) après abattement;
 - revenus soumis à prélèvement libératoire sans déduire le montant de l'impôt;
 - plus-values et gains divers taxés à un taux forfaitaire, y compris les plus-values de cession des professions non salariées;
 - rentes viagères à titre onéreux.
 - revenus des locations meublées non professionnels, autres revenus industriels et commerciaux non professionnels, revenus non commerciaux non professionnels (ces sommes sont à majorer de 25% si vous êtes soumis au régime du bénéfice réel ou de la déclaration contrôlée et que vous ne faites pas appel à un organisme de gestion agréé).
- ❿ **Charges déductibles**
- Pensions alimentaires versées. Lorsque les montants font suite à une décision de justice intervenue avant le 1er janvier 2006, précisez-le sur papier libre. Ne déclarez pas celles versées aux enfants majeurs pour lesquels vous recevez des prestations, ni les prestations compensatoires versées sous forme de capital et sur une période inférieure ou égale à 12 mois.
 - Csg déductible sur les revenus du patrimoine.
 - Plans d'épargne retraite (Perp, Préfon...), cotisations volontaires de Sécurité sociale y compris cotisations de rachat au titre de la retraite pour les personnes ne percevant ni salaires ni pensions.

Attention ! Si vous êtes dans un des cas suivants merci de nous adresser par courrier séparé une copie de votre carte ou de la notification de votre pension :

- vous avez une carte d'invalidité ou une carte mobilité inclusion portant la mention «invalidité»,
- vous êtes titulaire d'une pension militaire d'invalidité d'au moins 40% ou d'une pension d'invalidité pour accident de travail d'au moins 40%..

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 23/08/2021



A remplir par le propriétaire, le bailleur, la famille d'accueil...

Art. D 542-17 et R 831-11 du code de la Sécurité sociale
Arrêté du 22 août 1986

Nom et prénom ou raison sociale (du propriétaire, bailleur ou mandataire, de la famille d'accueil) : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

N° de fax : _____ Adresse mél : _____ @ _____

N° SIRET : _____

certifie sur l'honneur que M. ou Mme (nom et prénom) : _____ et M. ou Mme (nom et prénom) : _____

est (sont) locataire(s) en titre depuis le _____ du logement situé (adresse complète) _____

■ S'agit-il d'une chambre (pièce unique sans WC) ? oui non

■ Surface réelle du logement (en mètres carrés) : _____ m²

■ S'agit-il d'une colocation (sauf concubinage) ? oui non. Si oui nombre de colocataires (y compris le demandeur) _____

■ Montant mensuel du loyer (payé par le locataire ou le colocataire pour un mois complet)

- Mois d'entrée dans les lieux, précisez ce mois : _____

Loyer sans les charges : _____ € Montant des charges : _____ € Si meublé : montant charges comprises _____ €

Montant total du loyer en cas de colocation : _____ €

- Mois de juillet, précisez l'année : _____

Loyer sans les charges : _____ € Montant des charges : _____ € Si meublé : montant charges comprises _____ €

■ Votre locataire (ou colocataire) est-il à jour dans le règlement de ses loyers ? oui non

■ S'il n'est pas à jour dans le règlement de ses loyers, mois du dernier loyer acquitté : _____

■ S'agit-il d'une sous-location ? oui non. Si oui s'agit-il d'une sous-location :

dans une famille d'accueil par une association autre (préciser) : _____

■ S'agit-il d'un hôtel ou d'une pension de famille ? oui non

■ Si le logement est conventionné

• code bailleur _____

• code agence _____

• code programme _____

• code locataire _____

• n° de convention _____

signée le _____ renouvelée le _____

■ S'il s'agit d'un logement pour lequel l'allocation de logement est versée automatiquement au bailleur

• code bailleur _____

• code agence _____

• code locataire _____

■ Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ? (A compléter uniquement si vous remplissez ce document pour la première fois)

oui non (Si oui n'oubliez pas de remplir la demande de versement direct)

■ Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous : oui non

Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des locataires ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
 - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
 - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m² pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins de 20 m³.

A _____ Le _____

Signature - cachet

(du propriétaire ou du bailleur ou famille d'accueil)

S 7157 d - 11/2013

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé à la Caf/MSA

P 5002503 W Date de 1^{ère} demande : _____

ATTLOG N° d'allocataire : _____



santé
famille
retraite
services

Attestation de résidence en foyer

A remplir par le gestionnaire de l'établissement.

Nom et adresse de l'établissement : _____

N° de téléphone : _____

N° de fax : _____ Adresse mél : _____ @ _____

N° SIRET : _____

Nature de l'établissement

foyer de jeunes travailleurs foyer de travailleurs migrants résidence sociale

maison de retraite centre d'hébergement pour handicapés centre de soins longue durée

EHPAD Autre résidence (préciser) : _____

résidence universitaire non Crous résidence universitaire Crous, dans ce cas s'agit-il :

d'une chambre d'une chambre réhabilitée d'un studio créé après réhabilitation

Je soussigné(e) M./Mme _____ (représentant de l'établissement)

certifie que le demandeur (nom et prénom) : _____

est présent dans mon établissement depuis le _____

et supporte une dépense de logement depuis le _____

Surface du logement (en mètres carrés) : _____ m² Nombre de personnes résidant dans ce logement _____

■ S'il s'agit d'un foyer non conventionné : montant de la redevance pour un mois complet _____ €

■ S'il s'agit d'un foyer conventionné (hors résidences universitaires) :

N° de la convention _____

Signée ou renouvelée le _____ Équivalence de loyer et de charges locatives _____ €

Premier mois de redevance complète _____

Pour les foyers de jeunes travailleurs et les résidences sociales conventionnés : neuf ou avec travaux sans travaux

■ S'il s'agit d'un foyer conventionné ou d'une résidence universitaire Crous

• code bailleur _____

• code agence _____

• code programme _____

• code locataire _____

■ Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ? (A compléter uniquement si vous remplissez ce document pour la première fois)

oui non (Si oui n'oubliez pas de remplir la demande de versement direct)

Je m'engage à signaler à la Caf ou à la MSA tout départ définitif et toute inoccupation dépassant 4 mois

A _____ Le _____

Signature et cachet
(nom et qualité du signataire)

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Demande de versement direct de l'aide au bailleur ou au gestionnaire

S'il le souhaite, l'allocation de logement peut être versée directement au propriétaire-bailleur ou au gestionnaire. Dans ce cas elle est déduite du montant du loyer ou de la redevance.

⚠ Pour faire cette demande, le logement (hors foyer) doit répondre aux caractéristiques de la décence (décret 2002-120 du 30 janvier 2002).

Le bailleur ou le gestionnaire désigné ci-dessous demande que les paiements de l'aide au logement de son locataire ou du résident lui soient versés directement.

Le bailleur ou gestionnaire : nom ou raison sociale _____

Adresse _____

Identification du compte pour le versement de l'allocation de logement

IBAN (International Bank Account Number)							BIC (Bank Identifier Code)
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Domiciliation de l'agence bancaire :

s'engage en contrepartie à signaler à la Caisse tout impayé dans les trois mois suivant sa constitution et immédiatement le départ de l'allocataire du logement concerné et prend connaissance du fait qu'à défaut, il devra rembourser à la Caisse l'allocation versée indûment.

A _____ le _____

Signature - cachet
(du bailleur ou famille d'accueil ou gestionnaire de l'établissement)