

**DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL**

Article R. 441-2-2 du code de la construction et de l'habitation



N°14069\*03

Pour déposer une demande de logement social, vous pouvez remplir ce formulaire et le déposer auprès d'un guichet enregistreur ou enregistrer directement en ligne votre demande sur le site [www.demande-logement-social.gouv.fr](http://www.demande-logement-social.gouv.fr)

L'enregistrement de votre demande est un droit. La seule condition est la fourniture de la copie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour (cf notice). Il ne peut pas vous être refusé au motif que vous ne présentez pas d'autres pièces justificatives au moment du dépôt ou de l'enregistrement de votre demande.

**Cadre réservé au service**

Numéro de dossier : \_\_\_\_\_

**Le demandeur**Avez-vous déjà déposé une demande de logement social ? Oui  Non 

Si oui, numéro unique d'enregistrement attribué : \_\_\_\_\_

Monsieur  Madame  Nom d'usage ou d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Nom de naissance (si différent) : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : J J M M A A A A Nationalité : Française  Union européenne  Hors Union européenne Avez-vous un numéro de sécurité sociale ? : Oui  Non  Si oui, numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_Situation de famille : Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Pacsé(e)  Concubin(e)  Veuf(ve) 

Tél. Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Tél travail : \_\_\_\_\_

Mail personnel <sup>(1)</sup> : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Mail d'une personne ou structure vous aidant dans les démarches : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**ADRESSE À LAQUELLE LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ**

Nom de la personne ou de la structure : \_\_\_\_\_

Bâtiment : \_\_\_\_\_ Escalier : \_\_\_\_\_ Étage : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Numéro : \_\_\_\_\_ Voie : \_\_\_\_\_

Lieu-dit : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

**ADRESSE DU LOGEMENT OÙ VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI CETTE ADRESSE EST DIFFÉRENTE)**

Bâtiment : \_\_\_\_\_ Escalier : \_\_\_\_\_ Étage : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Numéro : \_\_\_\_\_ Voie : \_\_\_\_\_

Lieu-dit : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Si vous êtes hébergé(e) personne ou structure hébergeante : \_\_\_\_\_

**Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail**Monsieur  Madame 

Nom d'usage ou d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Nom de naissance (si différent) : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : J J M M A A A A Nationalité : Française  Union européenne  Hors Union européenne A-t-il un numéro de sécurité sociale ? : Oui  Non  Si oui, numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_Situation de famille : Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Pacsé(e)  Concubin(e)  Veuf(ve) 

Tél. Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Tél travail : \_\_\_\_\_

Lien avec le demandeur : Conjoint  Pacsé(e)  Concubin(e)  Co-locataire  (s'il y a d'autres futurs co-titulaires du bail, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Mail personnel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

## Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail qui vivront dans le logement

		date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté		
				parent	enfant	autre
1	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
2	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
3	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
4	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
5	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
6	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
7	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					
8	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom					

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Si naissance attendue		Date de naissance prévue			
		J J M M A A A A			
Enfants en garde alternée ne figurant pas dans les personnes fiscalement à charge ou enfants en droit de visite		date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				
2	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				
3	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				
4	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prénom				

## Situation professionnelle

### LE DEMANDEUR

Profession :

CDI  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale  Agent public

Chômage  Apprenti  Étudiant  Retraité  Autre

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui  Non

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal) :

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si vous êtes salarié dans une entreprise de plus de 10 salariés, N° SIRET de l'employeur <sup>(1)</sup> :

(1) : facultatif

## VOTRE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI       CDD, stage, intérim       Artisan, commerçant, profession libérale       Agent public

Chômage       Apprenti       Étudiant       Retraité       Autre

A-t-il plusieurs employeurs ?      Oui       Non

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal) :

Commune du lieu de travail :

Code postal :      Pays :

S'il est salarié dans une entreprise de plus de 10 salariés, N° SIRET de l'employeur <sup>(1)</sup> :

### Revenu fiscal de référence

Avis d'imposition  
du demandeur et de  
son conjoint

Autre avis d'imposition  
(conjoint ou futur co-titulaire  
du bail)

Sur les revenus de l'année **2 0** (année en cours moins 2)

€

€

Sur les revenus de l'année **2 0** (année en cours moins 1)  
(si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)

€

€

### Ressources mensuelles du demandeur, du conjoint, du concubin ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à leur charge qui vivront dans le logement (hors AL/APL)

Montant net en euros <b>par mois</b> (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou concubin et/ou futur co-titulaire du bail	Autres personnes fiscalement à charge du demandeur, du conjoint, du concubin ou du co-titulaire du bail (autres que votre conjoint, concubin ou futur co-titulaire du bail)
Salaire ou revenu d'activité .....	€	€	€
Retraite .....	€	€	€
Allocation chômage / Indemnités .....	€	€	€
Pension alimentaire reçue. ....	€	€	€
Pension d'invalidité .....	€	€	€
Allocations familiales .....	€	€	€
Allocation d'adulte handicapé (AAH) .....	€	€	€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH).....	€	€	€
Allocation journalière de présence parentale (AJPP) ...	€	€	€
Revenu de solidarité active (RSA) .....	€	€	€
Allocation Jeune enfant (PAJE.) .....	€	€	€
Allocation de Minimum Vieillesse.....	€	€	€
Bourse étudiant .....	€	€	€
Prime d'activité .....	€	€	€
Autres (hors AL ou APL).....	€	€	€
<i>Pension alimentaire versée .....</i>	- €	- €	- €

(1) : facultatif



