

## Cadre réservé au service

Date de réception du dossier : JJMMAAAA

Avez-vous déjà déposé une demande de logement communal? Oui  Non  Si oui, numéro de dossier attribué :

## Le demandeur

Monsieur  Madame  Mademoiselle

Nom :   
 Nom de jeune fille :   
 Prénom :   
 Date de naissance : JJMMAAAA Lieu de naissance :   
 Situation familiale : Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)   
 Cohabitant légal  Cohabitant de fait   
 Tél. : Domicile  Portable  Travail   
 Email :  @

## ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Bâtiment :  Escalier :  Étage :  Appartement :   
 Numéro :  Rue :   
 Code postal :  Localité :   
 Si vous êtes hébergé(e),  
 personne ou structure hébergeante :

## ADRESSE DU LOGEMENT OU VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)

Bâtiment :  Escalier :  Étage :  Appartement :   
 Numéro :  Rue :   
 Code postal :  Localité :   
 Si vous êtes hébergé(e),  
 personne ou structure hébergeante :

## Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur  Madame  Mademoiselle

Nom :   
 Nom de jeune fille :   
 Prénom :   
 Date de naissance : JJMMAAAA Lieu de naissance :   
 Situation familiale : Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)   
 Cohabitant légal  Cohabitant de fait   
 Tél. : Domicile  Portable  Travail   
 Lien avec le demandeur : Conjoint  Cohabitant légal  Cohabitant de fait  Co-locataire

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

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
1	Nom <input type="text"/> Prénom <input type="text"/>	JJMMAAAA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Nom <input type="text"/> Prénom <input type="text"/>	JJMMAAAA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre		
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					

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ?  Date de naissance prévue : J J M M A A A A

Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1er enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Situation professionnelle

### LE DEMANDEUR

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

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 :

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

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

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 :

## Revenu fiscal de référence

Extrait de rôle  
du demandeur

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

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

€

€

Sur les revenus de l'année  (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 ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement

Montant net en euros par mois (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou futur co-titulaire du bail	Total des personne(s) fiscalement à charge
Salaire ou revenu d'activité.....	€	€	€
Retraite.....	€	€	€
Allocation chômage / Indemnités.....	€	€	€
Pension alimentaire reçue.....	€	€	€
Pension d'invalidité.....	€	€	€
Allocations familiales.....	€	€	€
Allocation d'adulte handicapé.....	€	€	€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé.....	€	€	€
Allocation journalière de présence parentale.....	€	€	€
Revenu de solidarité active.....	€	€	€
Allocation Jeune enfant.....	€	€	€
Allocation de Minimum Vieillesse.....	€	€	€
Bourse étudiant.....	€	€	€
Autres.....	€	€	€
Pension alimentaire versée.....	€	€	€

Logement actuel

<b>Locataire du parc privé</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	<b>Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	<b>Chez vos parents ou vos enfants</b> <input type="checkbox"/>  <b>Chez un particulier</b> <input type="checkbox"/>  <b>Logé à titre gratuit</b> <input type="checkbox"/>  <b>Logement de fonction</b> <input type="checkbox"/>  <b>Propriétaire occupant</b> <input type="checkbox"/>  <b>Camping, caravaning</b> <input type="checkbox"/>  <b>Logé dans un hôtel</b> <input type="checkbox"/>  <b>Sans abri ou abri de fortune</b> <input type="checkbox"/>  <b>Dans un squat</b> <input type="checkbox"/>
<b>Locataire du logement communal</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	<b>Structure d'hébergement</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2) Nom de la structure : _____	
<b>Locataire du CPAS</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	<b>Locataire de l'agence immobilière sociale</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)	
<b>Locataire de la société de logement</b> <input type="checkbox"/> Depuis le JJMMAAAA (2)		

Si vous payez un loyer ou une redevance, montant mensuel (avec charges) : \_\_\_\_\_ € Possédez-vous une garantie locative ? Oui  Non  De quel type ? \_\_\_\_\_

Combien de personnes habitent dans le logement actuel ? \_\_\_\_\_ **Catégorie** : Appartement  Maison

Nombre de chambres : 1  2  3  4  5  6 et plus  Surface : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Êtes-vous (ou votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail) propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ? Oui  Non

Si oui : Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Nombre de chambres : 1  2  3  4  5  6 et plus

(2) : à renseigner si vous le savez

