

DIRECTION DE LA  
COHESION SOCIALE

Bureau du Logement

**DEMANDE DE LOGEMENT**  
article R441.2 du code de la construction et de l'habitation  
Décret 87.902. du 4 novembre 1967 - Arrêté du 4 mars 1992

**VALABLE 1 AN**  
**A RENOUELER SANS RAPPEL**  
(à la date anniversaire du dépôt)

Logement souhaité, Type : \_\_\_\_\_  
Commune(s) demandée(s) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Demande n° : \_\_\_\_\_  
Date d'enregistrement : \_\_\_\_\_  
Date de la première demande valablement renouvelée : \_\_\_\_\_

ETAT CIVIL	DEMANDEUR			CONJOINT		
	M. <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>	Mlle <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>	Mlle <input type="checkbox"/>
NOM	_____			_____		
NOM de naissance	_____			_____		
Prénom	_____			_____		
Date et lieu de naissance	_____			_____		
Nationalité	_____			_____		
Adresse très précise du domicile actuel _____						
Téléphone où vous pouvez être joint : domicile _____ lieu de travail _____						

Situation familiale du demandeur (cocher la case utile)  Célibataire  Marié  Union libre  Veuf(ve)  Divorcé(e)  Séparé(e)

**JOINDRE COPIE PIÈCE D'IDENTITÉ DE CHACUN**

**LIEU DE TRAVAIL** \_\_\_\_\_  
(Préciser uniquement le nom de la commune et le Département)

ACTIVITE	DEMANDEUR		CONJOINT	
	<input type="checkbox"/> CDI	<input type="checkbox"/> CDD	<input type="checkbox"/> CDI	<input type="checkbox"/> CDD
Profession	_____		_____	
Employeur	_____		_____	
Adresse et lieu de travail	_____		_____	
Téléphone de l'employeur	_____		_____	

**N.B. : JOINDRE COPIE DERNIÈRE FEUILLE DE PAYE DE CHACUN**

COMPOSITION FAMILIALE	Nombre d'enfants		Nombre d'autres personnes	
	_____	_____	_____	_____
NOM et PRENOM	Sexe (1)	Année de naissance	Lien de parenté avec le demandeur	
_____	_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____	

(1) F féminin et M masculin

**Pour de plus amples renseignements reportez-vous à la notice  
qui vous est remise avec cette demande de logement.  
Lisez-la attentivement avant de saisir  
le service logement de la Préfecture.**



**RESSOURCES MENSUELLES**

- 1 Revenu net du demandeur
- 2 Revenu net du conjoint
- 3 Retraite
- 4 Congé Parental
- 5 Prestations familiales
- 6 API - AJE


- 7 Pension Alimentaire
- 8 AAH
- 9 Allocations chômage
- 10 R.M.I.
- 11 Revenus des autres personnes


TOTAL MENSUEL (ne pas inscrire les centimes)

**JOINDRE COPIE REVENUS IMPOSABLES (N - 2) OBLIGATOIRE****MOTIF DE LA DEMANDE (1)**

- Jeune quittant la famille
- Logé actuellement dans un foyer ou un CHRS
- Instance de divorce ou de séparation
- Mariage prévu ou formation de couple
- Naissance attendue
- Mutation professionnelle
- Rapprochement du lieu de travail
- Souhaite changer de quartier
- Suite à une expropriation ou une expulsion

- Logement actuel insalubre
- Logement actuel inconfortable
- Logement actuel trop cher
- Logement actuel trop grand
- Logement actuel trop petit
- Logé actuellement en meublé ou hôtel
- Hébergé actuellement par des tiers
- Parents, employeurs, amis \_\_\_\_\_

Autre (s) motif (s) : précisez \_\_\_\_\_

**CONDITIONS ACTUELLES DE LOGEMENT**

Nombre de pièces : \_\_\_\_\_ Nombre d'occupants : \_\_\_\_\_ Montant du loyer avec les charges : \_\_\_\_\_ Surface du logement occupé : \_\_\_\_\_

Propriétaire :  Locataire :  Hébergé :  Hôtel :  Foyer : **Contingent d'appartenance du logement :**Mairie :  Préfecture :  1% employeur :  Organisme HLM :  Organisme privé : 

Nom ou raison sociale et adresse du propriétaire : \_\_\_\_\_

Disposez-vous d'un moyen de transport personnel ? oui :  non : **LOGEMENT SOUHAITE (1)**
 1 pièce   
 2 pièces   
 3 pièces   
 4 pièces   
 5 pièces et plus
Avez-vous dans votre famille une personne handicapée se déplaçant en fauteuil roulant ? 

Précisez par ordre de préférence TROIS communes où vous souhaiteriez habiter : \_\_\_\_\_

J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus : Fait à \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_

SIGNATURE OBLIGATOIRE :

(1) Cocher les cases utiles.

Les informations inscrites sur la présente demande, dont les destinataires sont la préfecture, les mairies et les organismes d'HLM feront l'objet d'un traitement informatisé. Le droit d'accès et de rectification, prévu par les dispositions de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, s'exerce, conformément à l'article 4 de l'arrêté interministériel du 4 mars 1992, auprès de la préfecture du lieu de dépôt de la demande. En cas de refus de votre part de remplir ce questionnaire, l'Administration sera dans l'impossibilité de donner suite à votre demande de logement.