



## DEMANDE DE LOGEMENT

**Valable un an – à renouveler par vos soins  
auprès des bailleurs sociaux et de la mairie de Barberaz  
Tout dossier non-renouvelé en mairie au bout d'un an sera annulé**

Pièce à fournir obligatoirement : (pour valider le dossier)

**Dernier avis d'imposition sur le revenu**

<b>1</b>	<b>Votre identité (du ou des demandeurs) – en lettres majuscules</b>			
	M. <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>
	Nom		Nom	
	Prénom		Prénom	
	Date de naissance		Date de naissance	

<b>2</b>	<b>Votre résidence actuelle</b>			
	Appartement <input type="checkbox"/>		Maison <input type="checkbox"/>	
	N° Rue			
	Code Postal		Ville	
	N° téléphone :		Portable :	
	Adresse email :			
	<b>Votre situation actuelle</b>			
	Locataire <input type="checkbox"/>		Nom du bailleur actuel :	
	Propriétaire <input type="checkbox"/>		Habite chez un tiers <input type="checkbox"/>	
	Cohabitant <input type="checkbox"/>			
<b>3</b>	<b>Loyer actuel</b>			
	Montant du loyer actuel (charges comprises) :			
	Montant de l'aide au logement (APL) :			
	Pouvez-vous bénéficier du 1% patronal – action logement ? <input type="checkbox"/>			
	Avez-vous une réservation Préfecture <input type="checkbox"/>			
	Avez-vous une réservation DALO <input type="checkbox"/>			

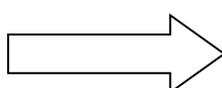
4	Votre situation familiale
Marié·e <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé·e <input type="checkbox"/> Séparé·e <input type="checkbox"/> En cours de séparation <input type="checkbox"/> Veuf·ve <input type="checkbox"/>	

5	Nombre de personnes au sein du foyer
Nombre de demandeur(s) :	
Nombre d'enfant(s) vivant au sein du foyer :	
Dont ____ en garde alternée <input type="checkbox"/>	
Naissance à venir <input type="checkbox"/> Date prévue :	
Autre	

6	Votre situation professionnelle	
Demandeur 1 :		Demandeur 2 :
Avez-vous actuellement un emploi ?		Avez-vous actuellement un emploi ?
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Sinon, êtes-vous ?		Sinon, êtes-vous ?
Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant·e <input type="checkbox"/> Demandeur·se d'emploi <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant·e <input type="checkbox"/> Demandeur·se d'emploi <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
S'il y a d'autres personnes majeures vivant au foyer :		S'il y a d'autres personnes majeures vivant au foyer :
A-t-elle actuellement un emploi ?		A-t-elle actuellement un emploi ?
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Sinon, est-elle ?		Sinon, est-elle ?
Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant·e <input type="checkbox"/> Demandeur·se d'emploi <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant·e <input type="checkbox"/> Demandeur·se d'emploi <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>

7	Votre demande de logement
Désirez-vous	
F1 <input type="checkbox"/> F2 <input type="checkbox"/> F3 <input type="checkbox"/> F4 <input type="checkbox"/> F5 <input type="checkbox"/>	

Merci d'indiquer les mensualités (loyer + charges) que vous pouvez assumer (après retrait des APL)



€ par mois
------------

Pourquoi souhaitez-vous changer de logement ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Pourquoi Barberaz ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**8** | **Caractéristiques de votre demande**

Acceptez-vous un logement :

- Sans parking  oui  non
- Sans garage  oui  non
- Sans ascenseur  oui  non
- En rez-de-chaussée  oui  non
- A proximité de la VRU ou de la voie de Chemin de Fer  oui  non

Avez-vous besoin d'équipements spécifiques, dus à une situation de handicap ?  
Lesquels ?

Pour adulte                       Pour votre conjoint                       Pour votre enfant

**9** | **Numéro d'enregistrement dans les organismes sociaux et mairie**

N° unique :

Date de réception de ce numéro :

Date de la première demande de numéro unique :  
Auprès de quel bailleur ?

Date de la première demande en mairie de Barberaz :

**Date & signature du demandeur**

*Conformément à la loi informatique et libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données qui vous concernent. Merci de vous adresser à la mairie de Barberaz pour exercer ce droit.*

