

**TRAVAILLEUR SOCIAL**

Organisme : \_\_\_\_\_  
 Service : \_\_\_\_\_  
 Nom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Tél. : \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

**FONDS SOLIDARITE LOGEMENT  
 DE LA VIENNE**

Téléport 2 - Av. René Cassin  
 86360 Chasseneuil du Poitou



**IDENTIFICATION FAMILLE**

**DEMANDEUR**

N° allocataire : \_\_\_\_\_ CAF  MSA   
 N° SS : \_\_\_\_\_  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Situation professionnelle : \_\_\_\_\_  
**Adresse actuelle du demandeur :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**CONJOINT**

N° allocataire : \_\_\_\_\_ CAF  MSA   
 N° SS : \_\_\_\_\_  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Situation professionnelle : \_\_\_\_\_

N° mobile : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_ @

Pour toute demande d'aide à l'accès joindre la **déclaration de ressource** au dossier. Pour une demande de logement dans le parc privé joindre la **proposition de location**. Ces documents sont téléchargeables sur le site : [fsl86.fr](http://fsl86.fr)

**PERSONNES VIVANT REGULIEREMENT AU FOYER**

NOM- Prénom	Date de naissance	Situation scolaire ou professionnelle	Lien de parenté

## (2) SITUATION FINANCIERE

**Ressources** Mois de référence : \_\_\_\_\_  
 (Période de référence : mois précédant la demande ou mois en cours si les ressources sont connues)

Nature	Monsieur	Madame	Autre personne	Autre personne
Revenus d'activité : Salaire net imposable <u>ou</u> pour les travailleurs indépendants, moyenne des derniers revenus annuels connus.				
Indemnités Pôle Emploi :				
Prestations familiales CAF / MSA : ⇨				
⇨				
⇨				
Aide au logement (AL ou APL) :				
Prestations Sécurité Sociale : <input type="checkbox"/> Invalidité <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> I.J.				
Pensions : <input type="checkbox"/> Alimentaires <input type="checkbox"/> Civile <input type="checkbox"/> Militaire				
Autres ressources :				
<b>TOTAUX EN €</b>				

**Hébergé(s) :** OUI  NON  Si oui depuis le : ..... Si non remplissez le tableau ci-dessous

**Charges liées au logement que vous quittez**

Type de logement : \_\_\_\_\_ Mode de chauffage : \_\_\_\_\_ Surface du logement : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Loyer net hors charges ou : ..... Charges locatives : ..... Taux d'effort : .....  
 Remboursement mensuel payées au propriétaire (loyer TCC – AL ou APL)

Diagnostic de performance énergétique (DPE) : A  B  C  D  E  F  G  Date : .....

**Aide(s) précédente(s)** (A remplir obligatoirement par l'USAGER) \*

Avez-vous déjà bénéficié d'une aide du FSL de la Vienne ? OUI  NON  si oui en quelle année ? \_\_\_\_\_

Si vous avez bénéficié d'une aide du FSL sous la forme d'un prêt, celui-ci est-il soldé ? OUI  NON

**Autres charges / Dettes** (y compris les crédits et Plan Banque de France)

Nature de la dette et / ou Créancier	Solde de la dette à ce jour	Mensualités
<b>Totaux</b>		



## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

### ACCES

1.  justificatif des ressources des 3 derniers mois de toutes les personnes vivant au foyer,
2.  pièces d'état civil des personnes vivant au foyer (pièces d'identité, livret de famille, passeport, titre de séjour valide...),
3.  déclaration de ressources (année de référence CAF). **Attention**, du 1er novembre au 31 décembre de l'année en cours, fournir les déclarations des deux années précédentes.
4.  dernière quittance de loyer ou avis d'échéance du logement quitté,
5.  proposition de location si bailleur privé ou proposition de logement si HLM,
6.  RIB (Relevé d'Identité Bancaire) du bailleur privé,
7.  demande de versement direct de l'aide au logement remplie par le bailleur privé,
8.  devis si demande d'aide pour l'assurance et/ou le déménagement,
9.  avis d'imposition des parents pour les moins de 25 ans,

#### Pièces à fournir pour une demande à l'accès

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Observations
*	*	*	*	*	*	*	*	*			9 – Uniquement pour les moins de 25 ans 8 – Uniquement si demande assurance ou déménagement

#### \* Informations importantes :

Dans le cas d'une aide sous la forme d'un prêt, ou lors d'un accord de cautionnement du FSL de la Vienne, le retour du « contrat de prêt » ou de la « convention de garantie » signés, conditionne soit le déblocage des aides, soit l'accord de cautionnement du FSL de la Vienne.

Pour l'octroi de toutes aides du FSL de la Vienne, la situation du ménage au regard du FSL est examinée et plus particulièrement sur le respect d'engagements antérieurs (remboursements de prêts).



# Fonds Solidarité Logement de la Vienne

## DECLARATION DE RESSOURCES – ANNEE 20

Revenus perçus en France, hors de France ou versés par une organisation internationale

Numéro d'usager : Personne au foyer	Autres personnes (ayant eu des ressources)		
	Monsieur	Madame	Remplissez ces colonnes si vous bénéficiez ou demandez à bénéficier de l'allocation de logement ou de l'aide personnalisée au logement (APL)
Nom	-----	-----	-----
Prénom	-----	-----	-----
Lien de parenté des autres	-----	-----	-----
Personnes vivant au foyer	Ne rien inscrire dans cette case	Ne rien inscrire dans cette case	-----

**TOUS LES REVENUS DOIVENT ETRE DECLARES AVEC LES MONTANTS AVANT ABATTEMENTS**

Vous n'avez pas eu de revenu (indiquez 0 dans la case)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Traitements et salaires</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
- Déductions supplémentaires	[ ] %	[ ] %	[ ] %	[ ] %
- ou frais réels	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Indemnités journalières de sécurité sociale</b>				
- indemnités maladies, maternité	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
- indemnités accident du travail, maladie professionnelle	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Allocation de chômage</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Pré-retraites</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Pensions, retraites et rentes Soumises à l'impôt</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Pensions alimentaires reçues</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Revenus des professions non salariées</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Autres revenus - nature</b>				
- montant	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
- Contrat épargne handicap	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Charges déductibles</b>				
- Pensions alimentaires versées	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
- Frais de garde (enfants) – 7 ans	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Revenus perçus à l'étranger ou versés par une organisation internationale (Nature de la monnaie et de ces revenus)</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Situation particulière (Étudiant, longue maladie, infirme)</b>	-----	-----	-----	-----

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses Déclarations Art. 441.1 du Code Pénal.

**déclaration sur l'honneur** : Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler immédiatement au FSL tout changement intervenant dans ma situation.

La loi n°78/17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire dont le destinataire est le F.S.L. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

Le \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
Signature de l'usager (obligatoire)