



santé
famille
retraite
services

Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement



11423*06

Livres V et VIII du code de la Sécurité sociale
Livre III du code de la construction et de l'habitation

Une seule déclaration de situation suffit, même pour plusieurs demandes de prestations.

Répondez à toutes les questions qui vous concernent, joignez toutes les pièces justificatives demandées, n'oubliez pas de dater et signer votre déclaration de situation.

► Allocataire

Personne qui demande les prestations familiales et qui est responsable du dossier

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) : _____

Nom d'usage : _____
(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : _____

Date de naissance :

Lieu de naissance : ville _____ département

Ou pays en cas de naissance à l'étranger : _____

Nationalité :

Française UE, EEE* ou Suisse autre

Numéro de Sécurité sociale :

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

* Cf liste des pays en page 4

Si vous êtes inscrit à la Caf/MSA de votre département ou avez été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :

Nom de l'organisme : _____

Pays : _____

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier : _____

► Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) : _____

Nom d'usage : _____
(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : _____

Date de naissance :

Lieu de naissance : ville _____ département

Ou pays en cas de naissance à l'étranger : _____

Nationalité :

Française UE, EEE* ou Suisse autre

Numéro de Sécurité sociale :

Date d'entrée en France s'il résidait à l'étranger :

* Cf liste des pays en page 4

S'il est inscrit à la Caf/MSA de son département ou a été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :

Nom de l'organisme : _____

Pays : _____

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier : _____

► Votre adresse

Votre adresse complète : _____

Code postal : Commune : _____ Pays : _____

Numéros de téléphone - Domicile : Autre (travail ou portable) :

Adresse mél : _____ @ _____

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ? :

Combien de personnes vivent à votre domicile (y compris vous et votre conjoint) ? : _____

• Si vous vivez en couple et que votre conjoint, concubin ou pacsé réside à l'étranger, précisez :

le pays : _____ depuis quelle date :

⚠ Pour bénéficier des prestations familiales, vous et vos enfants devez résider habituellement en France, sauf si votre situation relève des règlements communautaires ou d'accords internationaux.

S 7103 j - 10/2013

Emplacement réservé

Date de la demande

DSIT

Page 1/4

IDX P 1005004 U

2 Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

► Situation familiale

Vous vivez en couple

- Vous vivez en couple sans être marié ni pacsé depuis le
- Vous êtes marié depuis le
- Vous êtes pacsé depuis le
- Vous avez repris la vie commune depuis le

Vous vivez seul(e)

- Vous êtes célibataire
- Vous êtes divorcé depuis le
- Vous êtes séparé légalement (séparation sans divorce avec intervention du juge) depuis le
- Vous êtes séparé sans intervention du juge ou avez rompu votre pacs depuis le
- Vous êtes veuf ou veuve depuis le

Parents séparés

* Si l'autre parent d'un de vos enfants est dans une ou plusieurs des situations suivantes, cochez la(les) case(s) correspondante(s) :

- il réside dans un des Etats de l'UE, EEE* (hors France) ou en Suisse
- il travaille pour un employeur dont le siège est situé dans l'un de ces pays
- il perçoit une pension (retraite, invalidité), ou une indemnisation (maladie, chômage) de l'un de ces pays
- * Une pension alimentaire est-elle fixée et/ou versée pour vos enfants par l'autre parent ? oui non

* Cf liste des pays en page 4

► Enfants à votre charge et autres personnes de votre foyer

Si besoin, vous pouvez déclarer d'autres enfants ou personnes sur papier libre à joindre à ce formulaire.

Nom et prénoms (dans l'ordre de l'état civil)	Date et lieu ou pays de naissance	Date d'arrivée au foyer et lien de parenté (Fille, fils, nièce, neveu, enfant recueilli, parent, aucun lien...)	Situation actuelle (Scolarité, apprentissage, activité professionnelle...*)	Enfant résidant à l'étranger	Enfant en résidence alternée**
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Si l'enfant est salarié ou apprenti, précisez son dernier salaire net mensuel et la date de début de son activité, et date de fin de contrat si apprenti.

** En cas de séparation et de résidence alternée d'un ou plusieurs de vos enfants entre votre domicile et celui de l'autre parent, vous pouvez demander le partage des allocations familiales. Téléchargez le formulaire « Enfant(s) en résidence alternée - Déclaration et choix des parents » sur caf.fr ou msa.fr ou demandez-le à votre Caf ou MSA.

► Si vous êtes âgé(e) de moins de 25 ans ou si votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) est âgé(e) de moins de 25 ans

⚠ Si vous demandez des prestations, vos parents et/ou ceux de votre conjoint ne pourront plus bénéficier des prestations qu'ils perçoivent pour vous en tant qu'enfant à leur charge.

	■ Parents de l'allocataire	■ Parents du conjoint, concubin ou pacsé
L'un de vos parents perçoit-il pour vous des prestations familiales, Apl, Rsa... ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui, Nom du parent allocataire :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénoms :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Code postal et commune :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Organisme de prestations familiales :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro d'allocataire (s'il en possède un) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro de sécurité sociale :	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Emplacement réservé

3 Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

► Situation(s) professionnelle(s) actuelle(s)

	■ Allocataire	■ Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)
<input type="checkbox"/> Salarié (<i>y compris en préretraite progressive</i>)	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
Nature du contrat (<i>Cdd, Cdi, intérim, etc.</i>)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Apprenti	<input type="checkbox"/> depuis le _____ fin le : _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____ fin le : _____
<input type="checkbox"/> Stagiaire de la formation professionnelle	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
<input type="checkbox"/> Travailleur indépendant ou employeur	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
<input type="checkbox"/> Non salarié agricole	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
<input type="checkbox"/> Auto-entrepreneur	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
<input type="checkbox"/> Conjoint collaborateur	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____

Pour toutes ces situations, précisez :

S'il y a lieu, le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation et son adresse :

Vous ou votre employeur cotisez en France :

à l'Urssaf à la MSA (*régime agricole*)

à l'Urssaf à la MSA (*régime agricole*)

autre régime, lequel ? _____

autre régime, lequel ? _____

à l'étranger :

précisez le pays : _____

précisez le pays : _____

Chômeur (indemnisé ou non)..... depuis le _____ depuis le _____

Si indemnisé, précisez l'organisme

S'agit-il de chômage partiel ? oui non

oui non

Retraité, pensionné (*y compris en préretraite totale*) depuis le _____

depuis le _____

De quel(s) régime(s) percevez-vous une pension ?

En maladie

depuis le _____

Autre cas (*congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention sauf régime de semi-liberté, longue maladie, etc.*)..... depuis le _____

depuis le _____

Précisez la situation : _____

Précisez la situation : _____

Nom et adresse de l'établissement en cas

d'hospitalisation ou de détention :

Si pour une de ces situations, les indemnités ou pensions sont versées par un pays étranger :

Nom de l'organisme et pays : _____

Nom de l'organisme et pays : _____

Etudiant

depuis le _____

Sans activité professionnelle

depuis le _____

depuis toujours

depuis toujours

► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints.

Fait à : _____ Le : _____

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature de l'allocataire ou de son représentant

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L.114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L.114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-13 - amende, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé

► Pièces à joindre à votre déclaration

Si vous n'êtes pas encore allocataire, veuillez joindre toutes les pièces qui vous sont demandées. Attention, vous pouvez être concernés par plusieurs rubriques.

Si vous êtes déjà allocataire, veuillez joindre uniquement les pièces relatives à votre changement de situation ou à l'arrivée d'une personne à votre foyer.

La Caf ou la MSA est susceptible de vous demander des pièces complémentaires.

Dans tous les cas, pour les nouveaux allocataires	<ul style="list-style-type: none"> • un relevé d'identité bancaire (avec code BIC - IBAN) ; • un formulaire Caf ou MSA de déclaration de ressources de l'avant dernière année civile téléchargeable sur caf.fr ou msa.fr (nécessaire pour étudier vos droits aux prestations sous condition de ressources).
Si vous attendez un enfant	<ul style="list-style-type: none"> • la déclaration de grossesse établie par un praticien.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel	<ul style="list-style-type: none"> • l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie des notifications d'attribution de chacune des pensions (retraite de base et invalidité), y compris de réversion.
Pour vous et toutes les personnes de votre foyer de nationalité étrangère nées hors de France	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour** en cours de validité ou visa long séjour valant titre de séjour ou, en l'absence d'un de ces documents, carte de ressortissant d'un état de l'UE ou de l'EEE* ou carte du combattant (avec photo) ou livret de circulation.
Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie de votre titre ou document de séjour** en cours de validité ; • et, pour vos enfants mineurs, s'ils sont nés à l'étranger : la photocopie du certificat de l'Ofii (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial ou du visa délivré par l'autorité consulaire et comportant le nom de l'enfant si un parent a un titre de séjour avec la mention «Scientifique» ou attestation préfectorale certifiant la régularité du séjour de l'enfant dont un parent est détenteur d'une carte de séjour temporaire avec la mention «Vie privée et familiale» attribuée au titre d'une régularisation exceptionnelle.
Si vous avez à votre charge des enfants majeurs de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> • la photocopie de leur titre ou document de séjour** en cours de validité.
Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire	<ul style="list-style-type: none"> • pour vous : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité ou récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile ou récépissé constatant la reconnaissance d'une protection internationale avec la décision de l'Ofpra ou de la Cour Nationale du Droit d'asile précisant le type de protection accordée ; • et, pour vous et votre conjoint : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, du document d'état civil établi par l'Ofpra ; • et, pour les enfants à votre charge : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, la photocopie du livret de famille ou du document d'état civil établi par l'Ofpra.

* **Les pays de l'Union européenne (UE) et de l'Espace économique européen (EEE)**

Allemagne – Autriche – Belgique – Bulgarie – Chypre – Croatie – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – France – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Roumanie – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.

*** La Caf/MSA vérifie les documents transmis auprès des services du Ministère de l'Intérieur.

Ressources de l'année 2016

Déclarez **SANS LES CENTIMES** tous les revenus perçus en France, hors de France ou versés par une organisation internationale (articles R. 532-3, R. 831-6 et D. 542-10 du code de la Sécurité sociale et R. 351-5 du code de la Construction et de l'habitation).

Numéro d'allocataire : _____

N° de Sécurité sociale : _____
(de l'allocataire)

Nom, prénom : _____
Adresse : _____

PERSONNES DONT LES RESSOURCES SONT À DÉCLARER	VOUS	VOTRE CONJOINT, CONCUBIN OU PACSÉ	ENFANT OU AUTRE PERSONNE
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
1 ABSENCE DE RESSOURCES EN 2016 cochez la case	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 SALAIRES • traitements, salaires, heures supplémentaires et indemnités journalières de Sécurité sociale (maladie, maternité, paternité, adoption, fraction imposable d'accident du travail ou de maladie professionnelle) • frais réels déductibles	_____ € _____ €	_____ € _____ €	_____ € _____ €
3 INDEMNITÉS JOURNALIÈRES D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE (fraction non imposable)	_____ €	_____ €	_____ €
4 ALLOCATIONS DE CHÔMAGE ET PRÉRETRAITES	_____ €	_____ €	_____ €
5 REVENUS DES NON SALARIÉS (BIC - BNC - BA - MICRO BIC, MICRO BNC, MICRO BA) • adhérent d'un centre de gestion agréé, ou "régime micro" ou Auto-entrepreneur/Micro-entrepreneur • non adhérent d'un centre de gestion agréé	_____ € _____ €	_____ € _____ €	_____ € _____ €
6 DÉFICITS DE L'ANNÉE 2016 • professionnels • fonciers	_____ € _____ €	_____ € _____ €	_____ € _____ €
7 RETRAITES, PENSIONS ET RENTES IMPOSABLES (les Allocations supplémentaires vieillesse ou invalidité et l'Allocation de solidarité aux personnes âgées ne sont pas à déclarer)	_____ €	_____ €	_____ €
8 PENSIONS ALIMENTAIRES REÇUES	_____ €	_____ €	_____ €
9 AUTRES REVENUS • revenus fonciers • contrat d'épargne-handicap • autres	_____ € _____ € _____ €	_____ € _____ € _____ €	_____ € _____ € _____ €
10 CHARGES DÉDUCTIBLES • pensions alimentaires versées • CSG déductible sur les revenus du patrimoine • épargne retraite et cotisations volontaires de Sécurité sociale	_____ € _____ € _____ €	_____ € _____ € _____ €	_____ € _____ € _____ €

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration. Je prends connaissance que ma Caisse peut vérifier les montants déclarés. Je m'engage à signaler immédiatement à ma Caisse tout changement intervenant dans ma situation.

Signature obligatoire

Le : _____

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités -, articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

S 7123 |

Emplacement réservé



santé
famille
retraite
services



10842*07

Attestation de loyer

A remplir par le propriétaire, le bailleur, la famille d'accueil...

Art. D 542-17 et R 831-11 du code de la Sécurité sociale
Arrêté du 22 août 1986

Nom et prénom ou raison sociale (du propriétaire, bailleur ou mandataire, de la famille d'accueil) : _____

Adresse : _____

N° de téléphone :

N° de fax : Adresse mél : _____ @ _____

N° SIRET : _____

certifie sur l'honneur que M. ou Mme (nom et prénom) : _____ et M. ou Mme (nom et prénom) : _____

est (sont) locataire(s) en titre depuis le du logement situé (adresse complète) _____

S'agit-il d'une chambre (pièce unique sans WC) ? oui non

Surface réelle du logement (en mètres carrés) : m²

S'agit-il d'une colocation (sauf concubinage) ? oui non. Si oui nombre de colocataires (y compris le demandeur)

Montant mensuel du loyer (payé par le locataire ou le colocataire pour un mois complet)

- Mois d'entrée dans les lieux, précisez ce mois : _____

Loyer sans les charges : _____ € Montant des charges : _____ € Si meublé : montant charges comprises _____ €

Montant total du loyer en cas de colocation : _____ €

- Mois de juillet, précisez l'année :

Loyer sans les charges : _____ € Montant des charges : _____ € Si meublé : montant charges comprises _____ €

Votre locataire (ou colocataire) est-il à jour dans le règlement de ses loyers ? oui non

S'il n'est pas à jour dans le règlement de ses loyers, mois du dernier loyer acquitté : _____

S'agit-il d'une sous-location ? oui non. Si oui s'agit-il d'une sous-location :

dans une famille d'accueil par une association autre (préciser) : _____

S'agit-il d'un hôtel ou d'une pension de famille ? oui non

Si le logement est conventionné

• code bailleur • code agence

• code programme • code locataire

• n° de convention

signée le renouvelée le

S'il s'agit d'un logement pour lequel l'allocation de logement est versée automatiquement au bailleur

• code bailleur • code agence

• code locataire

Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ? (A compléter uniquement si vous remplissez ce document pour la première fois)

oui non (Si oui n'oubliez pas de remplir la demande de versement direct)

Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous : oui non

Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des locataires ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
 - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
 - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m² pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins de 20 m³.

A _____ Le

Signature - cachet
(du propriétaire ou du bailleur ou famille d'accueil)

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).
La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé à la Caf/MSA

P 5002503 W Date de 1^{ère} demande :

ATTLOG N° d'allocataire :

S 7157 d - 11/2013



santé
famille
retraite
services

Attestation de résidence en foyer

A remplir par le gestionnaire de l'établissement.

Nom et adresse de l'établissement : _____

N° de téléphone : _____

N° de fax : _____ Adresse tél : _____ @ _____

N° SIRET : _____

- Nature de l'établissement**
- | | | |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> foyer de jeunes travailleurs | <input type="checkbox"/> foyer de travailleurs migrants | <input type="checkbox"/> résidence sociale |
| <input type="checkbox"/> maison de retraite | <input type="checkbox"/> centre d'hébergement pour handicapés | <input type="checkbox"/> centre de soins longue durée |
| <input type="checkbox"/> EHPAD | <input type="checkbox"/> Autre résidence (préciser) : _____ | |
| <input type="checkbox"/> résidence universitaire non Crous | <input type="checkbox"/> résidence universitaire Crous, dans ce cas s'agit-il : | |
| <input type="checkbox"/> d'une chambre | <input type="checkbox"/> d'une chambre réhabilitée | <input type="checkbox"/> d'un studio créé après réhabilitation |

Je soussigné(e) M./Mme _____ (représentant de l'établissement)

certifie que le demandeur (nom et prénom) : _____

est présent dans mon établissement depuis le _____

et supporte une dépense de logement depuis le _____

Surface du logement (en mètres carrés) : _____ m² Nombre de personnes résidant dans ce logement _____

S'il s'agit d'un foyer non conventionné : montant de la redevance pour un mois complet _____ €

S'il s'agit d'un foyer conventionné (hors résidences universitaires) :

N° de la convention _____

Signée ou renouvelée le _____ Équivalence de loyer et de charges locatives _____ €

Premier mois de redevance complète _____

Pour les foyers de jeunes travailleurs et les résidences sociales conventionnés : neuf ou avec travaux sans travaux

S'il s'agit d'un foyer conventionné ou d'une résidence universitaire Crous

• code bailleur _____

• code agence _____

• code programme _____

• code locataire _____

Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ? (A compléter uniquement si vous remplissez ce document pour la première fois)

oui non (Si oui n'oubliez pas de remplir la demande de versement direct)

Je m'engage à signaler à la Caf ou à la MSA tout départ définitif et toute inoccupation dépassant 4 mois

A _____ Le _____

Signature et cachet
(nom et qualité du signataire)

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Demande de versement direct de l'aide au bailleur ou au gestionnaire

Si le souhaite, l'allocation de logement peut être versée directement au propriétaire-bailleur ou au gestionnaire. Dans ce cas elle est déduite du montant du loyer ou de la redevance.

⚠ Pour faire cette demande, le logement (hors foyer) doit répondre aux caractéristiques de la décence (décret 2002-120 du 30 janvier 2002).

Le bailleur ou le gestionnaire désigné ci-dessous demande que les paiements de l'aide au logement de son locataire ou du résident lui soient versés directement.

Le bailleur ou gestionnaire : nom ou raison sociale _____

Adresse _____

Identification du compte pour le versement de l'allocation de logement

IBAN (International Bank Account Number)						BIC (Bank Identifier Code)			
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Domiciliation de l'agence bancaire :

s'engage en contrepartie à signaler à la Caisse tout impayé dans les trois mois suivant sa constitution et immédiatement le départ de l'allocataire du logement concerné et prend connaissance du fait qu'à défaut, il devra rembourser à la Caisse l'allocation versée indûment.

A _____ le _____

Signature - cachet
(du bailleur ou famille d'accueil ou gestionnaire de l'établissement)

Demande d'aide au logement

Merci de compléter également
un formulaire de déclaration de situation.

Art. L.542-1 et suivants, L.831-1 et suivants du code de la Sécurité sociale
Art. L.351-1 et suivants du code de la Construction et de l'habitation

► Merci de rappeler votre identité

Nom de famille : _____ Prénom : _____
(nom de naissance)

Nom d'usage : _____
(facultatif et s'il y a lieu)

Date de naissance :

Numéro d'allocataire *(si vous en possédez un)* : _____

Numéro de sécurité sociale :

Adresse du logement pour lequel vous demandez l'aide : n° _____ Type de voie *(rue, boulevard, ...)* : _____

Complément : _____

Code postal : Commune : _____

Numéros de téléphone - Domicile : Autre *(travail ou portable)* :

Adresse mél : _____ @ _____

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ?

Ce logement est-il votre résidence principale ? oui non

► Vous êtes étudiant

► L'allocataire

• Bénéficiez-vous d'une bourse d'études attribuée sur critères sociaux ? oui non

Nom et adresse de l'organisme qui la verse : _____

Date d'attribution de la bourse :

► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

• Bénéficie-t-il(elle) d'une bourse d'études attribuée sur critères sociaux ? oui non

Nom et adresse de l'organisme qui la verse : _____

Date d'attribution de la bourse :

► Vous êtes rattaché fiscalement à vos parents

oui non

► L'allocataire

• Etes-vous rattaché fiscalement à vos parents ? oui non

• Si oui vos parents sont-ils assujettis à l'ISF *(impôt sur la fortune)* ? oui non

► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

• Est-il rattaché fiscalement à ses parents ? oui non

• Si oui ses parents sont-ils assujettis à l'ISF *(impôt sur la fortune)* ? oui non

► Vous êtes locataire ou résident d'un foyer

■ Résidez-vous en foyer, maison de retraite, résidence universitaire, ... ? oui non

Si vous résidez seul en foyer, aidez-vous financièrement votre famille ? oui non

Vous n'avez rien d'autre à remplir. Dated et signez ce formulaire sur la page suivante et reportez-vous à "informations pratiques".

■ Etes-vous locataire ? oui non

■ Avez-vous un lien de parenté avec le propriétaire, y compris par l'intermédiaire d'une société ? oui non

• Si **oui** êtes-vous, vous-même ou votre conjoint ou concubin ou pacsé ou l'un de vos ascendants (père, mère, grands-parents) ou descendants (enfants, petits-enfants), propriétaire ou usufruitier de tout ou partie du logement, y compris par l'intermédiaire d'une société ? oui non

• Si **oui**, indiquez le total des parts de propriété ou d'usufruit ainsi détenues par vous-même ou vos proches (en pourcentage) : %

■ Etes-vous logé(e) par votre employeur ? oui non

■ Mettez-vous en sous-location une partie de votre logement ? oui non

Si **oui**, depuis quelle date ?

Surface totale sous-louée : m²

Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.

■ Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ? oui non

Si **oui**, depuis quelle date ?

Surface totale des pièces à usage professionnel : m²

Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.

Dated et signez ce formulaire sur la page suivante et reportez-vous à "informations pratiques".

S 7156 d - 12/2016

Emplacement réservé

Date de la demande



► Vous êtes propriétaire

- Avez-vous emprunté pour acheter ou faire construire ? : oui non
- Avez-vous emprunté pour réaliser des travaux d'augmentation de la surface habitable ? : oui non
- Avez-vous emprunté pour réaliser des travaux d'amélioration de votre logement (*sauf travaux de papier peint, moquette, peinture, mobilier de cuisine ou de salle de bains*) ? : oui non

Si oui, nature des travaux : _____

- Autre cas (*précisez : viager, location-vente, location-accession, rachat de soule, etc.*) : _____

- Surface totale du logement : _____ m² *Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*

- Mettez-vous en location une partie de votre logement ? oui non

Si oui, depuis quelle date ? _____ Surface totale louée : _____ m²

Ne pas tenir compte des balcons loggias, terrasses.

- Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ? oui non

Si oui, depuis quelle date ? _____ Surface totale des pièces à usage professionnel : _____ m²

Ne pas tenir compte des balcons loggias, terrasses.

- Etes-vous co-emprunteur avec une personne autre que votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) ? oui non

► Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous ? oui non

Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des occupants ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
 - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
 - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m² pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins 20 m³.

► Assumez-vous des frais supplémentaires pour l'occupation d'un deuxième logement pour des raisons professionnelles ?

oui non. Si oui, depuis quelle date ? _____

Nom et adresse de l'employeur _____

Nom et adresse du propriétaire _____

Emplacement réservé

3 Demande d'aide au logement

Déclaration de patrimoine

Merci de compléter également cette déclaration de patrimoine, sauf si vous percevez l'Aah, l'Aeeh ou êtes une personne âgée dépendante en Ehpad ou résidence autonomie.

■ Vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé, détenez-vous un patrimoine financier ? oui non

On entend par patrimoine financier les montants actuels déposés sur les comptes suivants :

Livret A, Livret jeune, Livret d'épargne populaire (LEP), Livret de développement durable (LDD), Compte d'épargne-logement (CEL), Plan d'épargne logement (PEL) de moins de 12 ans, Plan d'épargne d'entreprise, Plan d'épargne en actions (PEA), Assurance vie (sauf rentes-survie et épargne handicap).

⚠ **Attention :** Vous devez aussi déclarer les montants déposés sur les comptes des enfants à charge (sauf comptes bloqués). Ces montants doivent être cumulés à ceux de l'allocataire. Les comptes communs aux deux membres du couple doivent être déclarés pour moitié par chacun.

	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur totale du patrimoine financier actuel du foyer	_____ €	_____ €

■ Vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé, détenez-vous un patrimoine immobilier (hors résidence principale) ? oui non
Il s'agit du montant estimé du patrimoine immobilier en France ou à l'étranger (maison, villa, appartement, studio, garage, terrain) non mis en location au cours de l'avant dernière année civile.

⚠ **Attention :** Vous n'avez pas à déclarer le montant estimé de votre résidence principale, de votre patrimoine à usage professionnel, de vos biens en nue-propriété, en viager, issus d'un héritage non réparti, ou mis sous séquestre.

Valeur du patrimoine immobilier bâti	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur estimée de l'immobilier bâti	_____ €	_____ €
Valeur locative brute figurant sur le dernier avis d'imposition de la Taxe d'habitation (ou montant de la base de calcul figurant sur l'avis de la Taxe foncière (à multiplier par 2))	_____ €	_____ €

Valeur du patrimoine immobilier non bâti	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur estimée de l'immobilier non bâti	_____ €	_____ €
Valeur des bases : terres non agricoles ou terres agricoles, figurant sur le dernier avis d'imposition Taxe foncière (à multiplier par 2)	_____ €	_____ €

► Déclaration sur l'honneur à compléter dans tous les cas

Je certifie sur l'honneur que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait. Je prends connaissance que cette déclaration peut faire l'objet d'un contrôle des organismes chargés du service des prestations, auprès de Pôle emploi, du service des impôts et de l'Agence des services et des paiements (Asp) ; qu'à la demande de la Caf je devrai justifier de ma situation notamment mon activité (bulletin(s) de salaire...) et de celle de tout enfant ou autre personne vivant au foyer.

A _____ Le _____

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature de l'allocataire, de son représentant

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé

Date de la demande _____

Informations pratiques

Pour que votre dossier soit traité rapidement :

- répondez à toutes les questions qui vous concernent
- joignez toutes les pièces justificatives demandées
- n'oubliez pas de compléter une déclaration de situation

⚠ *Pour bénéficier d'une aide au logement, votre logement doit répondre aux caractéristiques minimales de confort, de superficie et de sécurité fixées par la loi (Art.187 de la loi 2000-1208 du 13 décembre 2000 ; décret 2002-120 du 30 janvier 2002).*

► Pièces à joindre à votre demande

En fonction de votre situation...**...vous devez fournir**

Vous êtes locataire ou résident dans un foyer

- l'attestation de loyer ou de résidence à faire compléter, dater et signer par votre bailleur ou gestionnaire.

Vous êtes propriétaire et vous remboursez un ou des prêts pour la construction, l'acquisition, l'agrandissement ou l'amélioration de votre logement

- le(s) certificat(s) de prêt(s) établi(s) par votre (vos) organisme(s) prêteur(s) comprenant le tableau d'amortissement.

Vous êtes propriétaire et vous remboursez un viager ou des échéances de location-vente

- l'attestation du notaire faisant apparaître les caractéristiques de l'opération.

La prime de déménagement

Quelles conditions remplir pour en bénéficier ?

- Changer de logement à l'occasion de l'arrivée à votre foyer de votre troisième enfant (ou plus). Ce déménagement doit avoir lieu entre le 1^{er} jour du mois suivant la fin de votre 3^{ème} mois de grossesse et le dernier jour du mois précédant celui où cet enfant a atteint ses 2 ans.
- Demander la prime de déménagement dans les 6 mois suivant le déménagement. Passé ce délai, vous ne pouvez plus en bénéficier.
- Avoir droit à une aide au logement pour votre nouveau logement dans les 6 mois suivant le déménagement.

Si vous répondez aux conditions ci-dessus,

joignez une "DEMANDE DE PRIME DE DÉMÉNAGEMENT" à votre demande d'aide au logement.

Emplacement réservé