



mairie@saintclementdesbaleines.fr

05 46 29 42 02
05 46 29 49 79

DEMANDE DE LOGEMENT

★ Le Demandeur ★

Nom :

Prénom :

Adresse actuelle :

Code Postal : ____-____ Ville :

Téléphone :

Mail :@.....

★ Situation Familiale ★

Etes-vous :

Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Vie maritale Pacsé(e)

Votre date de naissance :

Date de naissance de votre conjoint :

Enfants à charge :

			Date de naissance	Age	Sexe (M/F)
1	NOM	/...../.....		
	Prénom				
2	NOM	/...../.....		
	Prénom				
3	NOM	/...../.....		
	Prénom				
4	NOM	/...../.....		
	Prénom				

★ Situation Professionnelle ★

VOUS :

Profession : Employeur :

Type de contrat (CDI – CDD – stage – interim – apprenti...) :

Commune du lieu de travail :

VOTRE CONJOINT :

Profession : Employeur :

Type de contrat (CDI – CDD – stage – interim – apprenti...) :

Commune du lieu de travail :

✦ **Ressources** ✦

	Revenu fiscal de référence (année n-1)	Ressources mensuelles (année n)		
		Salaire (€)	Allocation (€)	Autres
VOUS				
CONJOINT				
FOYER (si déclaration conjointe)				

✦ **Logement actuel** ✦

Habitez-vous actuellement :

- Un appartement une maison logement HLM logement privé autre

Type : Montant du loyer hors charge :

✦ **Logement recherché** ✦

Type de logement souhaité : studio T1 T2 T3 T4 T5

Montant du loyer souhaité :

✦ **Motifs de votre recherche** ✦

- Sans logement Logement trop petit/trop grand Loyer trop élevé
 Logement insalubre logement repris par son propriétaire raison familiales
 raison professionnelles autre

Observations et autres motifs :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DOCUMENTS A FOURNIR

- ✦ Photocopie du livret de famille
- ✦ Photocopie du dernier avis d'imposition
- ✦ Photocopie de la notification CAF

Signature