



Situation professionnelle et employeur				
<b>Le demandeur</b>	Activité N° __	Profession : Depuis le :	CSP N° __	
Nom employeur :		Lieu de travail :		
Adresse employeur :				
N° RIDET :		Tél :	Fax :	Cotise FSH : OUI - NON
<b>Le Co - demandeur</b>	Activité N° __	Profession : Depuis le :	CSP N° __	
Nom employeur :		Lieu de travail :		
Adresse employeur :				
N° RIDET :		Tél :	Fax :	Cotise FSH : OUI - NON

Code	CSP	Code	CSP
1	Ouvrier	9	Commerçant
2	Ouvrier agricole	10	Agriculteur
3	Employé	11	Chef d'entreprise
4	Saisonnier	12	Profession libérale
5	Agent maîtrise	13	Fonctionnaire
6	Cadre moyen	14	Retraité
7	Cadre supérieur	15	Étudiant
8	Artisan	16	Sans emploi
		17	Non précisé
Code	Activité	Code	Activité
A	CDI	F	Saisonnier
B	CDD	G	Non salarié
C	INTERIM	H	Sans emploi
D	CPIP	I	Non précisé
E	Apprenti		

Les ressources	Demandeur	Co locataire	Autre
<b>Revenus fiscal avis d'imposition N-1</b>			
Salaire net imposable			
Retraite			
Pensions (réversion, veuvage, invalidité)			
Pensions alimentaire ...			
Autres (précisez)			
<b>Total net imposable (année en cours)</b>			
Bourse (montant mensuel)			
Allocations familiales			
Aides sociales			
Autres aides			
<b>Total ressources</b>			
<b>Cumul imposable</b>			

Charges fixes et crédits (mensuels)	Demandeur	Co locataire	Autre
Pensions à verser			
Nature crédits en cours			
Montant totaux crédits			
Date de fin de(s) crédit(s)			
<b>Total mensuel des charges</b>			
<b>Montant global des engagements contractés</b>			

Votre épargne	Demandeur	Co locataire	Autre
Type d'épargne			
Date du déblocage			
Montants			
<b>Total</b>			

Votre situation actuelle			Vous habitez ...		
<input type="checkbox"/> Locataire bailleur	<input type="checkbox"/> Logement de fonction	<input type="checkbox"/> Hébergé chez des amis	<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Foyer / Hotel	<input type="checkbox"/> Squat, cabane
<input type="checkbox"/> Locataire privé	<input type="checkbox"/> Occupant sans droit ni titre	<input type="checkbox"/> Hébergé en famille	<input type="checkbox"/> SDF	<input type="checkbox"/> Habitat précaire	<input type="checkbox"/> Occupant à titre gratuit
<b>Votre logement actuel</b>			Déjà locataire du parc social ? Oui non Nombre d'occupants dans le logement actuel :-		
<input type="checkbox"/> Appartement	<input type="checkbox"/> Maison	<input type="checkbox"/> Cabane	<input type="checkbox"/> Squat	<input type="checkbox"/> Autres (Précisez)	

Votre adresse					
Adresse où le courrier doit vous être envoyé	Bat :		Escalier :		Appartement N° : - -
	Numéro :		Voie :		
	BP :		Localité :		

Adresse du logement où vous vivez actuellement (si différente de la précédente)					
Bat :		Escalier :			
Numéro :		Voie :			
BP :		Localité :			

Si vous êtes déjà locataire				
<input type="checkbox"/> FSH	<input type="checkbox"/> SIC	<input type="checkbox"/> SEM d'AGGLO	<input type="checkbox"/> Parc Privé	
Loyer de base :	-----	Charges :	-----	AL : -----
Adresse du propriétaire :				

Votre demande				
Vous souhaiteriez un :	<input type="checkbox"/> Appartement / lot nu / lot bâti	<input type="checkbox"/> Appartement / lot nu	<input type="checkbox"/> lot nu / lot bâti	<input type="checkbox"/> lot bâti
	<input type="checkbox"/> Appartement / lot bâti	<input type="checkbox"/> Appartement	<input type="checkbox"/> Lot nu	
Nature de la demande :	<input type="checkbox"/> Rénovation - agrandissement	<input type="checkbox"/> Construction	<input type="checkbox"/> Location	<input type="checkbox"/> Location accession
	<input type="checkbox"/> Auto construction	<input type="checkbox"/> Accession	<input type="checkbox"/> Aide financière à l'accession de la PS	
Commune souhaitée :	1)	2)	3)	4)

Motif de votre demande		
<input type="checkbox"/> Habitat Précaire et insalubre	<input type="checkbox"/> Décohabitation	<input type="checkbox"/> Études et scolarité
<input type="checkbox"/> Reprise du logement par propriétaire	<input type="checkbox"/> Expulsion	<input type="checkbox"/> Rénovation
<input type="checkbox"/> Rapprochement du lieu de soin	<input type="checkbox"/> Loyer trop élevé	<input type="checkbox"/> Logement trop petit
<input type="checkbox"/> Aide financière à l'accession de la PS	<input type="checkbox"/> Finition	<input type="checkbox"/> Logement vétuste
<input type="checkbox"/> Résidence Personne âgées	<input type="checkbox"/> SDF	<input type="checkbox"/> Agrandissement
<input type="checkbox"/> Résidence personnes âgées + autres	<input type="checkbox"/> Foyer / hôtel	<input type="checkbox"/> Construction neuve
<input type="checkbox"/> Rapprochement du lieu de travail	<input type="checkbox"/> Accession	<input type="checkbox"/> Séparation / divorce

Destinataire		
<input type="checkbox"/> Lot communal	-----	
<input type="checkbox"/> province Sud	<input type="checkbox"/> SECAL	<input type="checkbox"/> SIC
<input type="checkbox"/> SEM d'AGGLO	<input type="checkbox"/> OPAL	<input type="checkbox"/> FSH