


BUDGET DU DEMANDEUR

L'ensemble des informations indiquées sur la demande d'aide est soumis à la vérification du service instructeur. Seules les pièces signalées par  sont à joindre au dossier.

Les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des revenus perçus, quelque soit leur nature, par les personnes occupant le logement concerné par la demande d'aide, à l'exception de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, et des aides dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier.


NATURE DES RESSOURCES DES OCCUPANTS				CHARGES MENSUELLES FIXES	
	Demandeur	Conjoint	Ascendant	CHARGES MENSUELLES FIXES	MONTANT
Salaire				Loyer (toutes charges comprises)	
Indemnités journalières				participation hébergement	
Revenus non salariés				électricité	
Allocation Chômage				gaz	
ARE				chauffage	
Allocation solidarité				eau	
Allocation formation reclass.				téléphone fixe et internet	
Allocation insertion				téléphone portable	
Prestations familiales et sociales				Assurance	
Allocations familiales				habitation	
Allocation de soutien familial				voiture	
Complément mode de garde				mutuelle	
Allocation parentale d'éducation				scolaire	
Complément familial				autres (à préciser)	
AAH				impôts sur le revenu	
RSA + prime d'activité				taxe d'habitation	
AL / APL				frais de transport	
Autres revenus				frais de garde d'enfant	
rente accident du travail				frais de cantine	
pension d'invalidité				pension alimentaire	
pension de retraite				autres (à préciser)	
Autre : à préciser					
TOTAL				TOTAL	
TOTAL RESSOURCES FOYER					

NOUVEAU LOGEMENT SI DEMANDE ARG	
LOYER DE BASE	
CHARGES LOCATIVES	
<input type="checkbox"/> APL <input type="checkbox"/> AL	
LOYER RÉSIDUEL	

RESTE À VIVRE	
REVENU DISPONIBLE MENSUEL (=ressources-charges)	(A)
NOMBRE DE PERSONNES AU FOYER	(B)
RESTE A VIVRE MENSUEL PAR PERSONNE	(A/B)

SITUATION DES DETTES ET CREDITS					
Nature de la dette ou du crédit	Montant initial	Solde	Montant mensuel de remboursement	Date de fin prévue	Paiement mensuel régulier (oui/non)

Revenu disponible après remboursement des dettes et des crédits	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Reste à vivre mensuel par personne	<input style="width: 90%;" type="text"/>

COMMISSION DE SURENDETTEMENT		
Plan de surendettement :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	déposé le : <input style="width: 80%;" type="text"/> à joindre obligatoirement 
Plan d'apurement proposé	Plan d'apurement accepté	Plan d'apurement refusé
Mesures recommandées	Rétablissement personnel	En cours de constitution

RAPPORT SOCIAL

COORDONNÉES DU SERVICE INSTRUCTEUR

Service instructeur :

Nom et prénom :

COORDONNÉES DU OU DES DEMANDEURS

Nom :

Prénom :

--	--

VISA DU RESPONSABLE

DATE - SIGNATURE - CACHET DU REFERENT SOCIAL

--

--

RENSEIGNEMENTS SUR LE NOUVEAU LOGEMENT

Le logement est :	proposé	attribué	Date de la commission d'attribution:				Date d'entrée effective:			
Type de logement :	Studio	T1	T2	T3	T4	T5 et +	Logement éligible à :	APL	AL	
Chauffage inclus dans les charges :		oui	non	Eau chaude incluse dans les charges :				oui	non	
Montant dépôt de garantie:										
La famille a-t-elle avancé des frais ?		oui	non	Si oui, lesquels ?						
Un dossier LOCAPASS a-t-il été déposé ?				oui	non					
Le bailleur a-t-il contracté une garantie risque locatif ?				oui	non					
Est-ce un bail glissant ?		oui	non	Nom de l'association locataire en titre :						

AIDES DEMANDÉES

	Garantie au bailleur			
<i>Aides financières :</i>	Dépôt de garantie	Frais d'assurance	Ouverture compteur d'eau	Acquisition de biens de 1ère nécessité
	1er loyer *	1er mois APL/AL (si RSA)	Ouverture compteur élec.	Acquisition poste informatique **
<small>*si emménagement parc social et superposition de 2 loyers sur la même période</small>		<small>** déductible de l'aide à l'acquisition de biens de 1ère nécessité</small>		

ENGAGEMENT DU OU DES DEMANDEURS

1/ Renseignements transmis par le ou les demandeurs :

- ✓ Je certifie l'authenticité des renseignements fournis.
- ✓ Je suis informé que toute omission ou fausse déclaration pourrait entraîner un rejet pur et simple de ma demande.
- ✓ Je suis informé que ces informations feront l'objet d'un traitement automatisé et communiquées aux membres de la Commission déconcentrée du FSL.
- ✓ Je suis informé que la loi du 6 janvier 1978 me garantit le droit d'accès et de rectification à ces informations auprès du Conseil départemental du Val d'Oise.
- ✓ Je suis informé en outre que les renseignements fournis dans la présente demande pourront être communiqués à mon bailleur.
- ✓ Je suis informé que la décision de la commission me sera transmise exclusivement par e-mail.

2/ En cas d'attribution d'une aide financière, je m'engage à :

- ✓ accepter que les loyers qui viendraient à être payés à ma place sur les fonds FSL, pourront faire l'objet de recouvrement à mon encontre.
- ✓ accepter que le montant attribué par le Fonds de Solidarité Logement soit versé directement par le Conseil départemental du Val d'Oise à mon bailleur.
- ✓ respecter les conditions de remboursement d'une aide octroyée sous forme de prêt et répondre dans un délai d'un mois à la proposition de contact soumise par le Conseil départemental du Val d'Oise.
- ✓ donner mon accord pour que mon allocation logement soit versée directement au bailleur.
- ✓ signaler toute difficulté à mon bailleur et reprendre contact le cas échéant avec un travailleur social.

3/ En cas d'aide pour l'ouverture de compteur et/ou pour l'assurance habitation, je m'engage à :

- ✓ utiliser les sommes reçues pour le paiement de ces dépenses (joindre un RIB)

4/ En cas de garantie au bailleur, je m'engage à :

- ✓ répondre dans un délai d'un mois à la proposition de contrat soumise par le Conseil départemental et respecter ce contrat.

5/ En cas de décision d'accompagnement social, je m'engage à :

- ✓ collaborer à la mesure qui sera définie avec le travailleur social désigné.

ATTENTION : l'instruction d'une demande d'aide ne dispense en aucun cas du règlement régulier du loyer courant. TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA SYSTEMATIQUEMENT RETOURNE

A _____ le

Cachet du service instructeur

Signature du ou des demandeurs
avec la mention "lu et approuvé"

