

**EXPOSE DE LA SITUATION** (A.S.L.L. préciser s'il s'agit d'une recherche accès ou d'un maintien et les capacités du ménage à adhérer, la perméabilité au conseil, capacité de mise en oeuvre. Si le ménage présente une seule ou plusieurs problématiques par rapport au logement.)

- Interventions proposées :**
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aide financière versée à la famille   | <input type="checkbox"/> Avance remboursable |
| <input type="checkbox"/> Aide financière versée au demandeur   | <input type="checkbox"/> Remise de dettes    |
| <input type="checkbox"/> Aide financière versée à un tiers     | <input type="checkbox"/> Abandon de créances |
| <input type="checkbox"/> Accompagnement social lié au logement |  |

Les informations recueillies lors de votre demande ont fait l'objet d'une saisie informatique ; la loi du 06 janvier 1978, article 27, vous autorise un droit d'accès et de rectification pour les informations vous concernant. Ce droit s'exerce auprès des responsables de l'organisme du fonds sollicité.

En référence au décret N°2005-971 du 10/08/2005, je souhaite, en vue d'une aide complémentaire éventuelle, que le Maire de ma Commune soit informé par la CLLE de la décision prise concernant l'aide à la fourniture d'énergie dans le cadre du FSL. OUI  NON

Vu les pièces justificatives : .....

Signature du travailleur social référent  
ou de l'instructeur

Signature du demandeur



C.L.L.E. de

**Imprimé unique**  
Janvier 2006

Urgent OUI  NON

**Demande**  
d'aides financières  
et/ou  
d'accompagnement social

Date de la demande

Date de réception

Numéro de dossier

**DISPOSITIFS SOLLICITES**

**Nature de la demande**

- Secours exceptionnel →
- Allocation mensuelle en attente de ressources →
- Allocation mensuelle pour déséquilibre budgétaire →
- Aide individuelle RMI →
- Fonds d'Aide aux Jeunes →
- Fonds de Solidarité Logement Accès / Maintien et/ou A.S.L.L. →
- Fonds de Solidarité Logement - Impayés d'énergies →
- Fonds de Solidarité Logement - Impayés d'eau distributeurs privés →
- Fonds de Solidarité Logement - Impayés de services téléphoniques (poste fixe) →
- Divers (à préciser) ..... →

**Montant sollicité**

Avance remboursable      Subvention

Numéro C.A.F. ou M.S.A.

**DEMANDEUR**

M.  Mme  Melle  Tuteur  Autres

**NOM**

**Prénom**

**Date de naissance**

*Adresse*

*Code postal*  *Commune*

*Numéro de téléphone*

**Saisine directe** (F.S.L. uniquement) OUI  NON  **accompagnée par un secrétariat d'accueil**   
**ou accompagnée par un travailleur social**

**INSTRUCTEUR (organisme)**

**Nom du travailleur social référent ou de l'instructeur**

**Service instructeur**

*Adresse*

*Code postal*  *Commune*

*Numéro de téléphone*

## COMPOSITION DE LA FAMILLE

NOM ET PRENOM	PARENTE	Date et lieu de naissance	Couple - personne seule	Profession, école ou placement

### ENFANTS A CHARGE


### AUTRES PERSONNES


## BUDGET DU FOYER (mois de la demande) Pour le F.S.L. : Revenus du trimestre précédent

RESSOURCES MENSUELLES OU TRIMESTRIELLES	DEMANDEUR	CONJOINT	AUTRES
Salaire			
Autre revenu d'activité			
Indemnités de chômage (sauf ASS)			
Allocation spécifique solidarité			
Indemnités journalières			
Pension vieillesse y compris allocation supplémentaire			
Pension alimentaire			
Prestations familiales			
Allocation parent isolé			
Revenu Minimum d'Insertion			
Allocation Adulte Handicapé			
Autres revenus.....			
<i>S / Total</i>			
Aide au logement			
<i>Total</i>			

## CHARGES MENSUELLES

MONTANT		Date du début du prêt	Date de fin du prêt	Dettes ou Restant dû
<b>LOGEMENT</b>	Location			
Loyer ou mensualité	Accession			
Chauffage				
E.D.F. / G.D.F.				
Eau				
Impôts				
Redevance télévision				
Assurance habitation				
Téléphone				
<b>TRANSPORT</b>				
Crédit véhicule				
Assurance véhicule				
Frais de transport				

### ENTRETIEN

Frais de garde			
Cantine/frais de scolarité			
Complémentaire santé			
Pension alimentaire			

### CONSOMMATION (Prêts en cours bancaires/cartes)

Crédits à la consommation			
---------------------------	--	--	--

### DIVERS

Saisie du salaire			
Prêt C.A.F. ou M.S.A			
Autres charges (découvert bancaire)			
<b>Total des charges :</b>		<b>Total des dettes :</b>	

### Si attente de ressources :

R.M.I.  A.P.I.  ASSEDIC  Autres  .....

OUI

Dossier déposé le  Contrat d'insertion en cours de validité NON

## DONNEES COMPLEMENTAIRES

**1 - Logement** Propriétaire  **Type de logement** Individuel  Parc privé  Caravane   
Locataire  Collectif  Parc public  Autre

**Chauffage** Individuel  Collectif

**3 - Dossier de surendettement** OUI  **4 - Mesure de tutelle** OUI  NON

Nature : .....

Date de dépôt  Durée : .....

Organisme : .....