

FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT

Juin 2005

1 - ACCES AU LOGEMENT

	Ancien logement (1)	Nouveau logement
Date d'entrée dans les lieux <i>(dans nouveau logement)</i> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div>	Bailleur public <input type="checkbox"/> Bailleur privé <input type="checkbox"/>	Bailleur public <input type="checkbox"/> Bailleur privé <input type="checkbox"/>
Identification du bailleur du nouveau logement Nom et adresse Téléphone : <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div>	Vide <input type="checkbox"/> Meublé <input type="checkbox"/> Collectif <input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/>	Vide <input type="checkbox"/> Meublé <input type="checkbox"/> Collectif <input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/>
	Type : T1 - T1Bis - T2 - T3 - T4 - T5 Autre :	Type : T1 - T1Bis - T2 - T3 - T4 - T5 Autre :
Référence du logement <i>(obligatoire pour le secteur public)</i> Adresse du logement		
Montant du loyer nu Montant des charges locatives <i>(Référence au bail)</i> Total		
A.P.L. versée ou estimée Allocation logement versée ou estimée <i>(si pas d'aide dans ancien logement, le préciser)</i>		

(1) En l'absence de logement autonome, précisez :

Hébergé Squatt C.H.R.S. Caravane S.D.F. Autres

a) Aide financière sollicitée

	Montant sollicité			Destinataire de l'aide
	Frais occasionnés	Avance remboursable	Subvention	AIDE A VERSER A R.I.B. indispensable
<i>Justificatifs des frais à joindre</i> Allocation Logement Tiers payant obligatoire				
1er loyer				
Dépôt de garantie <i>en l'absence du droit LOCAPASS</i>				
Assurance multi-risque Habit.				
Ouverture des compteurs E.D.F.-G.D.F.-EAU				
Aide à l'installation				
Frais de déménagement				
Frais d'agence ou de notaire				
Autres				
<i>Total</i>				

Si accès à un logement privé, préciser si une demande de logement H.L.M. a été faite OUI NON Si OUI, à quelle date

b) Garantie sollicitée en l'absence du droit LOCAPASS :

Paiement du loyer + charges après déduction de l'Aide Personnalisée au Logement ou de l'Allocation Logement

Nombre de mois à garantir (*max. 3*)

Sur une période maximum à couvrir (*36 mois*)

Je m'engage à restituer au Fonds solidarité logement, les sommes engagées et versées au propriétaire, en cas de mise en oeuvre de la garantie.

Signature

