



DEMANDE

- D'AIDE FINANCIERE
- D'INTERVENTION TISF
- DE CO RELOGEMENT

demande directe de l'utilisateur

demande avec avis motivé

dérogation

Visa Responsable Instructeur

Avis et Visa Service Logement Masp

Motif :

Date :

Avis favorable

Avis défavorable

(Joindre plan d'aide avec décision de refus)

Signature :

Nom – Prénom(s) du demandeur :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal Commune :

Situation familiale : depuis le

Situation professionnelle : depuis le

Téléphone : Adresse électronique :

N° allocataire CAF : N° Sécurité Sociale ou MSA :

Autres personnes composant le foyer

	NOM	Prénom	Date de naissance	Situation professionnelle
Conjoint / concubin	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E N F A N T (S)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autres personnes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TUTELLE

OUI

NON

SURENDETTEMENT

OUI

NON

Date de saisine :

Montant des mensualités :

Contributeur du FSL : Conseil Départemental, CAF, MSA, EDF SA, ENGIE, bailleurs sociaux, CCAS, CIAS, distributeurs d'eau FPPE et Orange.

La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle vous garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme versant cette aide.



DEXCEP



- RESSOURCES MENSUELLES DU FOYER
- MOYENNE TRIMESTRIELLE DES RESSOURCES DU FOYER

NATURE	DEMANDEUR	CONJOINT / CONCUBIN	ENFANTS AUTRES PERSONNES
Salaires nets ou revenu agricole	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Indemnités de chômage	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Retraites	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Indemnités journalières	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Rente accident du travail	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Pension d'invalidité	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Pension alimentaire	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Prestations familiales AAH – RSA	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Autres revenus (préciser)			
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
SOUS TOTAL	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Aide au logement	Logement actuel <input style="width: 80%;" type="text"/>	Logement futur en cas d'accès <input style="width: 80%;" type="text"/>	
TOTAL	<input style="width: 80%;" type="text"/>		

Taux d'effort : $\frac{\text{Loyer net (sans les charges)}}{\text{Ressources + aide au logement (AL ou APL)}} \times 100$	<input style="width: 90%;" type="text"/>
---	--

RAPPEL EXCEPTIONNEL DE PRESTATIONS : OUI NON

MONTANT : € DATE :



CHARGES DU FOYER

NATURE DES CHARGES	CHARGE MENSUELLE (1/12 ^{ème}) <i>Pour une demande d'accès : charges actuelles + futures</i>		IMPAYE
	ACTUELLES	FUTURES	
CHARGES LIEES AU LOGEMENT - Loyer (sans les charges) - Charges locatives - Electricité - Chauffage - Eau	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AUTRES CHARGES - Téléphone <input type="text"/> - Impôts - Autres (préciser) : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ASSURANCE(S) - Véhicule - Habitation	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUTUELLE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EVALUATION FRAIS DIVERS - Transport - Essence - Cantines scolaires - Autres (préciser) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Découvert bancaire <input type="text"/>
PENSION ALIMENTAIRE VERSEE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALIMENTATION HABILLEMENT	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SOUS TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CREDIT EN COURS – NATURE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Montant mensuel <input type="text"/>	Dernière échéance <input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Je soussigné(e) certifie exacts les renseignements indiqués dans mon dossier et demande qu'ils soient communiqués avec l'exposé de la situation, éventuellement, au COLCA, susceptible de procéder à une vérification des ressources et autorise le versement de l'aide qui me sera attribuée aux tiers désignés. Tous les éléments contenus dans ce dossier peuvent être utilisés par les Services de la Caf.

Date : <input type="text"/>	Signature du demandeur : <input type="text"/>
---------------------------------------	---



DEXCEP

AIDES SOLLICITEES**Partie à compléter par le demandeur et / ou le travailleur social**

	Prêt	Sub		Prêt	Sub
<input type="checkbox"/> EDF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Eau	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ENGIE / GTR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Eau – Abandon de créance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autres Energies	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> TotalEnergies	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Préciser l'énergie :	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Téléphone (Abandon de créance Orange)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Partie réservée au travailleur social

<u>FSL Accès</u>		Prêt	Sub	<u>FSL Maintien</u>		Prêt	Sub
<input type="checkbox"/> Accord préalable (préciser les aides demandées)				<input type="checkbox"/> Impayés de loyer		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 1 ^{er} loyer		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Rappel de charges		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Dépôt de garantie		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Assurance		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Assurance		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Accompagnement social lié au logement (ASLL)			
<input type="checkbox"/> Ouverture compteur électricité (EDF / ENGIE)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<u>Economies d'énergies :</u>			
<input type="checkbox"/> Ouverture compteur gaz (EDF / ENGIE / GTR)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Entretien chaudières (forfait 50 € en subvention)			
<input type="checkbox"/> Ouverture compteur Eau		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Appareils de chauffage		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Frais de déménagement		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Précarité énergétique		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Mobilier		<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> Cautionnement (Garantie du Paiement des Loyers)							

L'avance LOCAPASS a-t-elle été sollicitée ? (Question facultative pour les bénéficiaires du RSA)

OUI Accord Refus pour quel motif :

NON Pour quel motif :

Autres Dispositifs

	Prêt	Sub	<input type="checkbox"/> Fonds d'aide aux jeunes :		
<input type="checkbox"/> Aides de dépannage CAF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Secours d'urgence <input type="text"/>		
Préciser la nature de l'aide :	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Secours avec complément <input type="text"/>		
			<input type="checkbox"/> Projet d'insertion <input type="text"/>		
			<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> AARIL	<input type="checkbox"/> CORA
			<input type="checkbox"/> BG	<input type="checkbox"/> BG BPI	<input type="checkbox"/> MOUS GDV
			<input type="checkbox"/> DGASP		
			<input type="checkbox"/> Secours d'urgence	<input type="text"/>	
			<input type="checkbox"/> Allocation mensuelle	<input type="text"/>	

CAF :

 Prêt Caravane Prêt Mobilité

Une aide a-t-elle été sollicitée auprès de la CPAM ?

OUI Accord Refus pour quel motif :

NON Pour quel motif :

Je soussigné,

certifie avoir procédé à la vérification et si besoin à l'ouverture des droits auprès des organismes concernés (CAF ou MSA).

NOM DE L'ORGANISME ET SIGNATURE