



## le logement familial de l'eure

4, rue St-Pierre / B.P. 587 / 27005 Evreux Cedex

Tél. 02 32 62 23 23 / Télécopie 02 32 62 23 40

# DEMANDE DE LOGEMENT

### Pièces à joindre obligatoirement :

- Avis d'imposition ou de non imposition
- 3 derniers bulletins de salaire
- Photocopie du livret de famille
- Attestation de mise à jour des loyers  
(ou 3 dernières quittances)
- Photocopie de la carte d'identité
- Photocopie carte d'allocataire
- Pour les candidatures étrangers  
photocopie de la carte de séjour
- Relevé d'Identite Bancaire

**CADRE RESERVE AU SERVICE**

Demande n°

Date d'enregistrement [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Date de la demande  
précédente [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Annulée le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

## DEMANDE DE LOGEMENT

article A441.2 du code de la construction et de l'urbanisation  
Décret 57.902 du 4 novembre 1957 - Arrêté du 4 mars 1962

### ETAT CIVIL

	DEMANDEUR	CONJOINT
NOM	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOM de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date et lieu de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° allocataire C.A.F. ou MSA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Situation familiale du demandeur <i>(Cocher la case utile)</i>	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé (e) <input type="checkbox"/> Séparé (e)	

### ACTIVITE

	DEMANDEUR	CONJOINT
Profession	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Employeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse de l'employeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone de l'employeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date entrée entreprise	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### COMPOSITION FAMILIALE

NOM et Prénom	Nombre d'enfants		Nombre d'autres personnes			
	Sexe (1)	Année de naissance	Lien de parenté avec le demandeur	Type (2) d'activité	Revenus moyens (3) mensuels	
<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"/>	<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"/>	
Naissance prévue					<b>TOTAL REVENUS</b>	

(1) F Féminin et M Masculin   (2) Indiquer le chiffre correspondant à l'activité. (Elève 1) - (Etudiant 2) - (Salarié 3) - (Chômeur 4) - (Autre actif 5) - (Inactif ou retraité 6)  
(3) Ne pas inscrire les centimes

### RESSOURCES MENSUELLES MOYENNES (3)

*Pour l'ensemble des personnes devant occuper le logement*

Revenu net du demandeur	<input type="text"/>
Revenu net du conjoint	<input type="text"/>
Pension ou retraite	<input type="text"/>
Allocation logement ou A.P.L.	<input type="text"/>
Prestations familiales	<input type="text"/>
Allocation chômage	<input type="text"/>
R.M.I.	<input type="text"/>
Autres revenus	<input type="text"/>
Revenus des autres personnes	<input type="text"/>
<b>TOTAL MENSUEL</b>	<input type="text"/>

**LOGEMENT SOUHAITÉ** (1)     Individuel     Collectif    (étage éventuellement)

1 pièce     2 pièces     3 pièces     4 pièces     5 pièces ou plus

Avez-vous dans votre famille une personne handicapée se déplaçant en fauteuil roulant

Précisez par ordre de préférence deux communes où vous souhaiteriez habiter.

(Notez éventuellement l'arrondissement ou le quartier)

.....  
.....

**MOTIF DE LA DEMANDE** (1)

- |  |                          |                                      |                          |
|--|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Jeune quittant la famille                  | <input type="checkbox"/> | Logement actuel insalubre            | <input type="checkbox"/> |
| Changement dans la taille de la famille    | <input type="checkbox"/> | Logement actuel inconfortable        | <input type="checkbox"/> |
| Instance de divorce ou de séparation       | <input type="checkbox"/> | Logement actuel trop cher            | <input type="checkbox"/> |
| Mariage prévu ou formation de couple       | <input type="checkbox"/> | Logement actuel trop grand           | <input type="checkbox"/> |
| Naissance prévue d'un enfant               | <input type="checkbox"/> | Logement actuel trop petit           | <input type="checkbox"/> |
| Mutation professionnelle                   | <input type="checkbox"/> | Logé actuellement en meublé ou hôtel | <input type="checkbox"/> |
| Rapprochement du lieu de travail           | <input type="checkbox"/> | Logé actuellement par des tiers      | <input type="checkbox"/> |
| Souhaite changer de quartier               | <input type="checkbox"/> | Parents, employeurs, amis .....      |                          |
| Suite à une expropriation ou une expulsion | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |

Autre (s) motif (s) : précisez .....

Si vous avez souscrit une demande auprès d'un ou plusieurs organismes. Précisez le ou les noms.

.....  
.....

**CONDITIONS ACTUELLES DE LOGEMENT**

Adresse actuelle : .....

Tél. : .....

Type de logement occupé (1)     collectif     individuel    type :

Logement appartenant à un organisme H.L.M. (1)         loyer mensuel : .....

Nom ou raison sociale et adresse du propriétaire .....

Etes-vous propriétaire d'une maison ou d'un logement (1)

dans l'affirmative précisez son adresse .....

.....

J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus

A

le

Signature

(1) Cocher les cases utiles.

*Les informations inscrites sur la présente demande, dont les destinataires sont la préfecture, les mairies et les organismes d'H.L.M. feront l'objet d'un traitement informatisé. Le droit d'accès et de rectification, prévu par les dispositions de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'exerce, conformément à l'article 4 de l'arrêté interministériel du 4 mars 1992 auprès de la préfecture du lieu de dépôt de la demande. En cas de refus de votre part de remplir ce questionnaire, l'Administration sera dans l'impossibilité de donner suite à votre demande de logement.*

