

Cadre réservé à CILGERECandidat _____
Entreprise _____ n° _____
Dossier n° _____

DEMANDE DE LOGEMENT

**Pour 3 propositions de logements maximum
Valable 1 an - Renouvelable****CADRE A FAIRE COMPLETER PAR VOTRE EMPLOYEUR**Société _____ N° Adhérent _____
Adresse _____
Responsable 1 % _____
Tél. _____ Fax _____ E-m@il _____**Signature****Pensez à vous inscrire au service logement de la ville souhaitée****Afin de gagner en temps et en efficacité, nous vous remercions de bien vouloir veiller à ce que le dossier constitué soit dûment complété et accompagné de toutes les pièces nécessaires**

Les réponses au présent questionnaire sont obligatoires pour le traitement de la demande. Le défaut de réponse peut entraîner le refus de la demande. Les informations recueillies dans le présent document seront traitées informatiquement. Ce traitement a pour finalité principale l'étude du dossier et les informations sont destinées directement à CILGERE. Elles feront l'objet d'une communication extérieure pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires et seront notamment transmises à l'UESL et à l'ANPEEC. Elles pourront également faire l'objet d'une communication extérieure pour les nécessités de la gestion, notamment à l'employeur au titre du bilan de services. Enfin, elles pourront être communiquées à des tiers aux fins de prospection, notamment pour vous présenter d'autres produits, et communiquées, aux mêmes fins, aux autres entités de CILGERE.

Je m'oppose à ce que les données me concernant fassent l'objet d'une communication à des tiers à des fins de prospection. Conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Pour l'exercer, adressez un courrier en recommandé avec accusé de réception au correspondant CNIL, à l'adresse suivante : **CILGERE - Correspondant CNIL - 176 Rue Montmartre - 75077 Paris Cedex 2**. Merci de joindre une copie de votre pièce d'identité.

A retourner à :**CILGERE**

51 Rue Poincaré – CS 15278

59379 DUNKERQUE CEDEX 1

☎ 03 28 69 93 40 - Fax 03 28 69 93 22

dunkerque.locatif@cilgere.fr

SITUATION FAMILIALE

	Candidat	Conjoint / Colocataire
Civilité	Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>
Nom		
Nom de jeune fille		
Prénom		
Date de naissance		
Lieu et département de naissance		
Adresse		
Ville		
Téléphone bureau		
Téléphone domicile		
Téléphone portable (*)		
Adresse em@il (*)		

Coordonnées
indispensables
pour le bon traitement
de votre dossier

- Célibataire Marié(e) Date de mariage _____ Régime légal Séparation des biens
 Pacsé(e) Date du PACS _____ Vie Maritale Veuf(ve) Séparé(e) Divorcé(e)

ENFANTS OU AUTRE(S) PERSONNE(S) DEVANT OCCUPER LE LOGEMENT

Nom	Prénom	Degré de parenté	Date de naissance	Sexe

SITUATION PROFESSIONNELLE

	Candidat	Conjoint / Colocataire
Employeur		
Lieu de travail		
Profession		
Date d'entrée dans l'entreprise		
Type de contrat		
Autre situation professionnelle (à préciser)		

(*) En communiquant mes coordonnées, j'autorise CILGERE à m'envoyer des SMS et des mails

RESSOURCES NETTES MENSUELLES DE CHACUN DES OCCUPANTS DU LOGEMENT

	Candidat	Conjoint / Colocataire
Salaire NET	€	€
Allocation familiales (hors APL)	€	€
Pension reçue	€	€
TOTAL	€	€

VOS CHARGES :

Pension versée	€	€
Autres charges (crédits, ...)	€	€
TOTAL	€	€

REVENU FISCAL DE REFERENCE N-2 (LIGNE 25 DE L'AVIS D'IMPOSITION)

	Candidat	Conjoint / Colocataire
Revenu fiscal de référence	€	€

RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE LOGEMENT ACTUEL

Locataire
 Propriétaire
 Hébergé(e)

Votre logement		Votre Bailleur	
Nombre de pièces		Nom	
Surface	m ²	Adresse	
Montant du loyer ou remboursement	€	Ville	
		Téléphone	

MERCI D'INDIQUER VOTRE NUMERO DE DEMANDE UNIQUE

→ Si vous avez votre numéro unique, l'indiquer ci-dessous et joindre l'attestation

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

→ Si vous n'avez pas fait votre demande, vous pouvez l'obtenir soit auprès de votre Commune ou d'un service de l'Etat (Mairie, Préfecture) ou auprès d'un Bailleur Social.

DROIT AU LOGEMENT OPPOSABLE (DALO)

→ Avez-vous déposé un dossier dans le cadre du Dalo (Droit au Logement Opposable) :

- SI OUI**, joindre le courrier de réponse ou l'accusé de réception si la Commission n'a pas encore statué.

VOS SOUHAITS

→ Motif de la demande _____

→ Votre demande fait-elle suite à une mobilité professionnelle ?

oui Date de la mutation _____

Nombre de pièces : Nombre de chambre(s) :

Accessibilité à une personne handicapée oui non

Montant maximum du loyer : €

Date d'emménagement souhaitée : _____

LOCALISATIONS RECHERCHEES

Choix	Département	Commune
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

PHOTOCOPIES DES PIECES A FOURNIR IMPERATIVEMENT PAR CHACUN DES OCCUPANTS :

Concernant votre situation financière :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Avis d'imposition n-2 (copie de l'intégralité du document) | <input type="checkbox"/> 3 derniers bulletins de salaire |
| <input type="checkbox"/> Notifications CAF (prestations reçues à ce jour : Allocations Familiales – AL – APL – AAH – RSA, ...) | <input type="checkbox"/> Bulletin de salaire de décembre n – 1 |
| <input type="checkbox"/> En cas de situation de propriété du logement actuel : promesse de vente obligatoire | <input type="checkbox"/> Dernière quittance de loyer ou attestation d'hébergement ou taxe foncière |

Concernant votre situation administrative :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Carte d'identité (recto-verso) | <input type="checkbox"/> Selon votre situation familiale, l'un des documents ci-dessous est obligatoire (art. 80 de la loi MOLLE) : |
| <input type="checkbox"/> Livret de famille | |
| <input type="checkbox"/> Titre de séjour recto-verso ou de la demande de renouvellement | |
| | <ul style="list-style-type: none">• jugement de divorce <u>OU</u>• ordonnance de non-conciliation pour la prise en compte des ressources du seul demandeur <u>OU</u>• convention de divorce validée par le tribunal pour les séparations par consentement mutuel |

Je certifie l'exactitude des déclarations ci-dessus

A _____ le _____

Signature