

# FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT - DEMANDE D'AIDE FSL ACCES

VOLET LOCATAIRE, BAILLEUR SOCIAL ou SERVICE SOCIAL

20504 DAMH  
N° allocataire CAF

0						
---	--	--	--	--	--	--

(PARTIE COMMUNE A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT POUR TOUTE DEMANDE D'AIDE FINANCIERE)



Loi 2004-809  
du  
13 août 2004

<b>ORGANISME INSTRUCTEUR</b>		<b>DEMANDE A TRANSMETTRE A LA:</b>	
Désignation :		<b>Caisse d'Allocations Familiales</b> <b><u>Pôle logement. AFI-FSL</u></b> <b>CS 10000</b> <b>22096 Saint-Brieuc Cedex 9</b>	
Adresse :			
Tél./Fax :		Tél. ACCES 02.96.77.35.62.	
CSD Dossier		<b>Réservé à l'organisme destinataire</b>	
CSD Suivi		Référence / N° Dossier :	
Référent social de la demande		Date de Réception :	
Référence instructeur :			
Adresse e-mail du demandeur :		<b>DATE D'ENTREE DANS LE LOGEMENT :</b>	

## DEMANDEUR

NOM et Prénom :

NOM de naissance :

Adresse :

Adresse Mail :

Date de Naissance :

Lieu de Naissance :

Téléphone fixe :

SITUATION DE FAMILLE :

Téléphone portable :

Situation (Professionnelle ou scolarité) et employeur :

**N° allocataire CAF : A indiquer tout en haut du document dans les cases réservées à cet effet**

**Numéro de sécurité sociale (A compléter pour une meilleure identification) :**

*Composition familiale ( Pour les personnes séparées et vivant seules, vous indiquerez si les enfants sont reçus au domicile de manière ponctuelle  
ex : 1 week end /2 et/ou vacances scolaires)*

Nom - Prénom	Lien de parenté	Date de Naissance	Activité	Si séparation	
				Enfants au domicile de manière ponctuelle ?	
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Naissance attendue :

## LOGEMENT

Une demande de logement social est-elle en cours : Oui  Non

<sup>1</sup> Droits aux regards de l'informatisation : La Loi n° 78-17 du 7 Janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites dans le cadre de cette demande d'aide. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données personnelles figurant sur cette demande.

Toutes les informations contenues dans ce dossier pourront faire l'objet de vérifications par le gestionnaire du FSL, la Caisse d'allocations Familiales des Côtes d'Armor. En cas d'informations contradictoires, le dossier sera instruit sur la base des seules données connues par la CAF des Côtes d'Armor

**VOLET LOCATAIRE, BAILLEUR SOCIAL ou SERVICE SOCIAL**  
**FSL ACCES AU LOGEMENT**

*SITUATION FINANCIERE d'un des deux derniers mois précédant la date de constitution du dossier : . . . .*

RESSOURCES MENSUELLES	DEMANDEUR	CONJOINT	Parents si demandeur à charge	Autres
<b>Montant AL ou APL (estimation)</b>				
<b>TOTAL PAR PERSONNE</b>				
<b>TOTAL RESSOURCES :</b>				

<b>CHARGES MENSUELLES DU FOYER</b>		<i>Montant des IMPAYÉS</i>	<b>AIDES FINANCIERES ACCORDEES AU TITRE DU FSL au cours des 24 derniers mois</b>		
<i>Nature</i>	<i>Montant</i>		<i>Date</i>	<i>Organisme</i>	<i>Montant</i>
<b>Loyer net</b>					
<b>Charges locatives</b>					
<b>Remboursement des crédits</b>	<i>Nature</i>	<i>Montant</i>	<i>Date de fin</i>		
<b>TOTAL CHARGES</b>			<b>TOTAL</b>		
			<b>Une mesure d'accompagnement social lié au logement (ASLL) a-t-elle été sollicitée</b> <span style="float: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></span>		
			<b>La Commission de surendettement a-t-elle été saisie</b> <span style="float: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></span>		
			<b>En projet</b> <span style="float: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></span>		
			<b>SI le FSL MAINTIEN peut donner lieu à l'obtention d'un PRET, joindre une copie du Plan conventionnel (BdF).</b>		
			<b>Montant du découvert bancaire :</b>		

<sup>1</sup> Droits aux regards de l'informatisation : La Loi n° 78-17 du 7 Janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites dans le cadre de cette demande d'aide. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données personnelles figurant sur cette demande.



## DETTES LOCATIVES

dont l'apurement conditionne l'ACCÈS à un nouveau LOGEMENT

(Loi 2004-809 du 13 août 2004)

<b>Identité du locataire</b>	<b>N° d'allocataire :</b>
<b>Nom et prénom :</b>	
<b>Adresse actuelle :</b>	

Si le demandeur n'est pas allocataire de la CAF des Côtes d'Armor :

↳ Organisme versant les prestations : \_\_\_\_\_

↳ Mutation en cours                      Oui  demandée le : \_\_\_\_\_

Non

Renseignements concernant la dette locative :

<b>Adresse du logement pour lequel la dette de loyer a été constatée :</b>
<b>Identification du bailleur</b>
<b>Nom :</b>
<b>Adresse :</b>
<b>Tél. :</b>

Nature, montant et période de la dette

Nature	Montant	Période
Loyers (hors charges)	€	
Charges locatives	€	
Frais de procédure	€	
Total	€	

**A REMPLIR PAR LE FUTUR BAILLEUR**  
**FSL ACCES AU LOGEMENT**



<b>Identité du locataire</b>	<b>N° d'allocataire :</b>
<b>Nom et prénom :</b>	
<b>Nom de jeune fille :</b>	

<b>Ancien Logement</b>	<b>Nouveau Logement A compléter par le bailleur</b>
<b>Date de fin du Préavis de Départ (congé du logement)</b>	<b>Date prévue d'entrée dans les lieux</b>
<b>Identification du bailleur</b>	<b>Identification du bailleur</b>
<b>Adresse du logement</b>	<b>Adresse du logement</b>
<b>Descriptif du Logement</b> <input type="checkbox"/> Maison individuelle <input type="checkbox"/> Appartement Type :                      Nb de pièces :	<b>Descriptif du Logement</b> <input type="checkbox"/> Maison individuelle <input type="checkbox"/> Appartement Type :                      Nb de pièces :
<b>Charges liées au logement</b> Loyer de base : Charges locatives :	<b>Charges liées au logement</b> Loyer de base : Charges locatives :

**Si l'entrée dans les lieux s'effectue en cours de mois, préciser le montant du premier loyer à régler :**

**Frais pour l'accès au nouveau logement**

- ↳ Montant du dépôt de garantie (caution)
- ↳ Frais d'agence, de bail ou de notaire

Le logement correspond t'il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous : Oui  Non

**Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)**

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des locataires ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
  - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
  - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m<sup>2</sup> pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins de 20 m<sup>3</sup>.

Un autre organisme (INICIAL , LOCA PASS) a-t-il été sollicité pour l'accès : Oui  Non   
 ➤ Si oui, joindre la notification de décision

A : .....Le .....  
 Signature et cachet du futur bailleur ou de son représentant

***EXPOSÉ de la SITUATION***

**Éléments à compléter par le demandeur de l'aide financière ou le travailleur social**

**Vous avez choisi ce lieu d'habitation en raison:**

1) De la proximité avec votre lieu de travail? Si oui précisez

.....  
.....  
.....

2) Pour raisons familiales? Si oui précisez

.....  
.....  
.....

3) Autres

.....  
.....  
.....

**Si vous avez choisi un logement du parc privé, indiquez si des démarches ont également été effectuées auprès de organismes HLM**

.....  
.....  
.....  
.....

**Si oui depuis combien de temps**

.....  
.....  
.....

DATE :

CACHET ORGANISME

Signature du demandeur ,  
ou du référent social ,  
ou du bailleur social.



**(Loi 2004-809 du 13 août 2004)**

L'aide totale est plafonnée à **2 mois de loyer** (hors charges)  
incluant le montant des frais annexes (*frais d'agence, d'ouverture de compteurs, d'assurance, de déménagement*) limité quant à lui à 1 mois de loyer.

<b>Identité du locataire</b>	<b>N° d'allocataire :</b>
<b>Nom et prénom :</b>	<b>Nom de jeune fille :</b>

		Libellé	Montant sollicité	Destinataire du paiement	
<b>Aide totale plafonnée à 2 mois de loyer de base</b>		Dépôt de garantie (1)	€		
		Premier loyer (1)	€		
		Charges locatives (1)	€		
	<b>Frais annexes limités à 1 mois de loyer de base</b>		Frais d'agence ou de bail (1) (2)	€	
			Ouverture du compteur d'Electricité (forfait 30 €)	€	
			Ouverture du compteur Eau (forfait 30 €)	€	
			Ouverture du compteur de Gaz (forfait 30 €)	€	
			Frais d'Assurances (forfait 80 €)	€	
			Frais de déménagement (2)	€	

<b>Mobilier ou ménager (2)</b> Maximum de 360 € remboursables en 24 mois	€	
<b>Dettes locatives</b> (Loi 2004-809 du 13/08/04)	€	
<b>TOTAL</b>	€	

A : _____ le : _____ Signature du locataire
--

A : _____ le : _____ Signature du travailleur social Cachet
---

(1) : aides versées systématiquement au bailleur ou à l'agence sauf attestation contraire  
 (2) : frais d'agence ou de bail sur présentation de factures, frais de déménagement et mobilier/ménager sur présentation de devis ou factures.



## Autorisation de versement de l'allocation logement au bailleur du logement

En cas d'obtention du FSL ACCES,

l'allocation de logement doit être versée directement à votre propriétaire.

Dans ce cas, elle vient en déduction du montant de vos loyers ou de vos remboursements.

Il convient alors de compléter avec le bailleur l'autorisation de versement ci-après.

En cas de refus du propriétaire, joindre un courrier de sa part le précisant.

N° d'allocataire :		
Allocataire	Je soussigné :	
	Né(e) le :	
	Domicilié(e) :	

**Autorise le bailleur :**

à percevoir à ma place et par virement bancaire ou postal (joindre le relevé d'identité) l'Allocation de Logement qui m'est due par la Caisse d'Allocations Familiales des Côtes d'Armor (CS 10000 - 22096 Saint-Brieuc Cedex 9)

### Obligations du bailleur

Conformément à la législation applicable, le bailleur doit aviser la CAF ou la MSA lorsque l'allocataire ne règle plus la dépense de logement restant à sa charge et ceci **dans un délai de 3 mois suivant la constitution de l'impayé.**

A défaut, la CAF ou la MSA pourra exiger du bailleur, le remboursement de l'Allocation de Logement versée depuis le début de l'impayé.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature du locataire

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature du bailleur

(Textes de référence : Loi n°90.449 du 31 mai 1990 – Décret n°90.885 du 2 octobre 1990)

# Liste des pièces justificatives à fournir

---

Toute demande adressée par le Travailleur Social ou le demandeur sera enregistrée à la date d'arrivée auprès du gestionnaire du FSL. Si ce dossier est incomplet, il sera retourné ensuite au demandeur ou au référent qui devra alors le renvoyer au gestionnaire dans **un délai de vingt jours**.

## MERCI DE COCHER LES PIECES QUE VOUS AVEZ JOINTES A VOTRE DEMANDE

### ➤ Pièces relatives aux ressources :

- Justificatifs des ressources d'un des 2 mois précédant la date de constitution de la demande (bulletins de salaires, notifications d'allocations chômage, pensions d'invalidité, de retraite, indemnités journalières....)
- Etudiant : justificatifs des ressources mensuelles des parents telles que définies ci-dessus

### ➤ Pour les non allocataires de la CAF des Côtes d'Armor :

- La photocopie d'une pièce d'identité : Carte d'identité (recto-verso), livret de famille, passeport ...
- le dernier avis d'imposition ou de non imposition.
- **Si l'allocataire vient d'une autre caisse** (MSA, Caisse maritime ...) : dernière notification de ses prestations familiales et créances (ATTESTATION DE PAIEMENT).

### ➤ Autres pièces justificatives à fournir :

- Pour l'accès au logement, la photocopie du contrat de location signé,
- Une attestation de non éligibilité aux dispositifs de droit commun (notamment le locapass) pour les demandes d'aides pour le dépôt de garantie,
- L'autorisation de versement de l'Allocation Logement au bailleur, dûment signée (si refus du bailleur : attestation manuscrite du bailleur précisant les motifs du refus)
- Les justificatifs de paiement, si vous avez réglé les frais liés à l'entrée dans votre logement (quittance de premier loyer, récépissé du dépôt de garantie...),
- Les justificatifs de frais de déménagement (devis ou factures),
- Les justificatifs des frais d'agence, de notaire ou bail (factures),
- Un devis relatif à l'équipement mobilier ou ménager,
- Pour la mise en œuvre de la garantie de paiement accès, une copie de la lettre de rappel du règlement des loyers dûs, établie par le bailleur.
- La copie du plan conventionnel de surendettement de la Banque de France.
- Le relevé d'identité bancaire ou postal précisant le BIC/IBAN (un original) du demandeur,
- Le relevé d'identité bancaire ou postal original de votre bailleur ou de l'Agence immobilière précisant le BIC/IBAN.