

**DEMANDE D'AIDE FINANCIERE FSL ACCES**  **MAINTIEN** 

daf2020

**FONDS SOLIDARITE LOGEMENT DE LA VIENNE**Maison de l'habitat  
Téléport 2 - Avenue René Cassin  
86360 CHASSENEUIL DU POITOU05 49 47 28 86  
associationfsl86@fsl86.fr**TRAVAILLEUR SOCIAL** (réservé service social)

Organisme : .....

Nom : .....

Adresse : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

**IDENTIFICATION FAMILLE****DEMANDEUR**

N° allocataire CAF / MSA : .....

N° SS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : | | | | | | | | | |

**CONJOINT**

N° allocataire CAF / MSA : .....

N° SS: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : | | | | | | | | | |

Adresse de correspondance  
du demandeur : .....

N° Tél. .... MAIL : ..... @ .....

**AIDES SOLLICITEES - ACCES AU LOGEMENT**

- Un prêt**  Dépôt de garantie d'un montant de : ..... € remboursable en : ..... mois
- Un secours**  1<sup>er</sup> loyer d'un montant de : ..... €
- Frais d'agence d'un montant de : ..... €
- Compteurs (Electricité) d'un montant de : ..... €
- (Gaz) d'un montant de : ..... €
- (Eau) d'un montant de : ..... €
- Déménagement d'un montant de : ..... € (Fournir devis)
- Assurance habitation d'un montant de : ..... € (Fournir devis)
- Cautionnement** sur 3 ans visant la prise en charge, à titre de prêt, d'éventuels impayés de loyers.

**AIDES SOLLICITEES - IMPAYES DE LOYER (MAINTIEN)**

Montant total de la dette : ..... €

**Un prêt**  Impayé de loyer d'un montant de : ..... € remboursable en : ..... mois**Un secours**  Impayé de loyer d'un montant de : ..... €**Aide(s) précédente(s)** (A remplir obligatoirement par l'USAGER) \*Si vous avez bénéficié d'une aide du FSL sous la forme d'un prêt, celui-ci est-il soldé ? OUI  NON **Si non , expliquez pourquoi en page 3, dans l'espace réservé à l'exposé des motifs**

## PERSONNES VIVANT REGULIEREMENT AU FOYER

Lien de parenté avec le demandeur	Nom	Prénom	Date naissance	Situation professionnelle ou scolaire

- Logement que vous quittez si demande accès  
 - Logement actuellement occupé si demande maintien    Locataire :  Propriétaire :  Logé gracieusement depuis le : \_\_\_\_\_

Mode de chauffage : \_\_\_\_\_ Surface du logement : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> Nombre de chambre : \_\_\_\_\_ DPE : \_\_\_\_\_

Charges liées au logement quitté pour l'accès ou au logement actuel pour le maintien	Montants
(a) – Loyer hors charge	
(b) – Charges locatives mensuelles (versées au propriétaire)	
(c) – Aides au logement ou APL	
(a+b-c) – Taux d'effort (résiduel de loyer)	0.00

Avez-vous saisi la commission de surendettement : OUI  NON  Date de la saisine : \_\_\_\_\_

Bénéficiez-vous d'une mesure d'accompagnement : OUI  NON  Laquelle : \_\_\_\_\_

Y a t'il une procédure en cours concernant votre logement actuel : OUI  NON

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

Si OUI laquelle (Assignment, commandement de quitter les lieux, expulsion, etc...) : \_\_\_\_\_

## SITUATION FINANCIERE

**Ressources**, Mois de référence : \_\_\_\_\_ (Mois précédent la demande)

Nature	Demandeur	Conjoint	Enfants	Autre personne
Revenus d'activité : Salaire net imposable ou pour les travailleurs indépendants, moyenne des 3 derniers mois (RSI).				
Indemnités Pôle Emploi (ARE, ASS, AREF) :				
Prestations CAF / MSA ( hors AL, APL) :				
Aide au logement (AL ou APL) :				
Pensions ou indemnités : <input type="checkbox"/> Invalidité <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> I.J.				
Pensions reçues: <input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Civile <input type="checkbox"/> Militaire				
Pensions alimentaires versées (fournir justificatif) :				

## SITUATION FINANCIERE (suite de la page 3)

Détails charges mensuelles - (Impôts, prêts, téléphone, assurances, mutuelles, etc...)	Reste à payer	Mensualités

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à transmettre les justificatifs nécessaires à l'instruction de ma demande.

Fait à : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_\_  
Monsieur \_\_\_\_\_ Madame \_\_\_\_\_

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, destiné à instruire votre demande de FSL dans le cadre du maintien dans le logement.

Le CD86 est le responsable du traitement. Le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique (Article 6-1 E du RGPD). (voir page 4\*)

## EXPOSE DES MOTIFS DU RELOGEMENT OU DES IMPAYES DE LOYER

Qualité du signataire : \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature :

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

### DETAIL DES PIECES

1. - justificatifs des ressources des 3 derniers mois de toutes les personnes vivant au foyer,
2. - pièces d'état civil des personnes vivant au foyer (pièces d'identité, livret de famille, passeport, titre de séjour valide...),
3. - déclaration de ressources (année de référence CAF),
4. - dernière quittance de loyer ou avis d'échéance du logement quitté ou actuel,
5. - proposition de location si bailleur privé ou proposition de logement si HLM,
6. - relevé d'Identité Bancaire (RIB) du bailleur privé,
7. - devis si demande d'aide pour l'assurance et/ou le déménagement,
8. - dernier avis d'imposition des parents pour les moins de 25 ans,
9. - détail de la dette établi par le bailleur privé ou relevé de compte locataire HLM,
10. - copie du bail (bailleur privé uniquement),
11. - versement direct.

### Pièces à fournir pour une demande à l'accès

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Observations
*	*	*	*	*	*	*	*				8 – Uniquement pour les moins de 25 ans 7 – Uniquement pour assurance ou déménagement

### Pièces à fournir pour une demande pour impayés de loyer

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Observations
*	*	*	*		*		*	*	*	*	11 – Uniquement si versement direct pas mis en place

#### Informations importantes :

Dans le cas d'une aide sous la forme d'un prêt, ou lors d'un accord de cautionnement du FSL de la Vienne, le retour du « contrat de prêt » ou de la « convention de garantie » signés, conditionne soit le déblocage des aides, soit la validation du cautionnement du FSL.

Pour l'octroi de toutes aides du FSL de la Vienne, la situation du ménage au regard du FSL est examinée et plus particulièrement sur le respect d'engagements antérieurs (remboursements de prêts).

### \* MENTIONS LEGALES

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destiné à instruire votre demande de FSL dans le cadre du maintien dans le logement

Le CD 86 est le responsable de traitement. Le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique (Article 6-1 E du RGPD).

Le FSL s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- Le code de l'action sociale
- la loi n° 90-449 du 31 mai 1990, visant à la mise en œuvre du droit au logement et de ses décrets d'application ;
- le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) de la Vienne en vigueur
- la délibération de l'assemblée départementale du 20 décembre 2013 adoptant le présent règlement intérieur du FSL ;

Les données enregistrées sont celles des formulaires et n'ont pas pour finalité une prise de décision automatisée. L'ensemble des données est obligatoire, tout défaut de réponse entraînera l'impossibilité de traiter votre dossier.

Les informations enregistrées sont destinées aux services instructeurs de l'Association FSL86 et ne peuvent être communiquées, en cas de besoin nécessaire à l'instruction de votre situation, qu'aux destinataires dûment habilités et intervenant strictement dans le cadre de votre dossier, à savoir, en fonction de leurs missions :

Le service instructeur de l'Association FSL86, Les organismes sociaux, type MSD, CCAS, Les mairies, les associations tutélaires, Les associations dont l'objet est l'insertion ou le logement des personnes défavorisées, Les hôpitaux, foyers logements, maisons de retraite, Les bailleurs sociaux et publics, Les distributeurs d'énergie : eau, gaz, électricité, et téléphone, La CAF et la MSA, La commission de surendettement, La CPAM.

Les décisions motivées sont notifiées à la personne, ou famille ayant formulé la demande et à l'organisme qui a saisi le FSL ;

L'association FSL86 informe les fournisseurs, les bailleurs, la commission de surendettement, l'organisme payeur de l'aide au logement (CAF, MSA) de la décision sans préciser les motifs.

Les données enregistrées sont conservées aussi longtemps que nécessaire pendant la durée de traitement de votre dossier, de l'exécution de nos prestations et du respect de vos engagements (remboursement de prêts). Pendant cette période, nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la sécurité de vos données personnelles. Vos données sont ensuite traitées conformément aux prescriptions des Archives départementales dans le respect du code du patrimoine.

Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 et au règlement (UE) 2016/679, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent, ainsi que d'un droit de limitation de leur traitement, dans les conditions prévues par ces textes.

**DECLARATION DE RESSOURCES POUR UNE ENTREE DANS LE LOGEMENT :**

Entre le 01 janvier et le 31 mars 2022, fournir les ressources perçues du 01 décembre 2020 au 30 novembre 2021  
 Entre le 01 avril et le 30 juin 2022, fournir les ressources perçues du 01 mars 2021 au 28 février 2022  
 Entre le 01 juillet et le 30 septembre 2022, fournir les ressources perçues du 01 juin 2021 au 31 mai 2022  
 Entre le 01 octobre et le 31 décembre 2022, fournir les ressources perçues du 01 septembre 2021 au 31 août 2022

**Tous les revenus perçus en France, hors de France ou versés par une organisation internationale**

Personne au foyer	Vous	Votre conjoint	Autres personnes (indiquer le lien de parenté)	
Nom				
Prénom				
Date de naissance				

**TOUS LES MONTANTS DOIVENT ETRE DECLARES AVANT ABATTEMENTS**

Vous n'avez pas eu de revenu (Cocher la case)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Salaires :</b> (Salaires, heures supplémentaires, indemnités journalières maladie, maternité, paternité, adoption, fraction imposable d'accident de travail ou de maladie professionnelles) - frais réels	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Allocation de chômage ou de préretraites</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Retraites, pensions et rentes soumises à l'impôt</b> (les allocations supplémentaires vieillesse ou invalidité et l'allocation de solidarité aux personnes âgées ne sont pas à déclarer)	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Pensions alimentaires reçues</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Revenus des non salariés (BIC - BNC - BA - MICRO BIC - MICRO BNC - MICRO BA)</b> - Adhérent d'un centre de gestion agréé, ou « régime micro » ou auto entrepreneur / micro entrepreneur - Non adhérent d'un centre de gestion agréé	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Déficits de l'année 2017</b>	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Autres revenus</b> (capitaux mobiliers, revenus fonciers, contrat d'épargne handicap, etc...) - nature - montant	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €
<b>Charges déductibles</b> - Pensions alimentaires versées - CSG déductible sur les revenus du patrimoine - Epargne retraite et cotisations volontaires de Sécurité Sociale	[ ] €	[ ] €	[ ] €	[ ] €

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement

Quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations

Déclarations Art. 441.1 du Code Pénal.

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 dont le destinataire est le F.S.L. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

**Déclaration sur l'honneur :** Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler immédiatement au FSL tout

intervenant dans ma situation.

Le \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Signature de l'utilisateur (obligatoire)

**COMPTE LOCATAIRE POUR BAILLEUR PRIVE**



Nom du bailleur : .....

Nom du locataire : .....

Adresse du logement : .....

DATE (jj/mm/aa)	LOYER (hors charges)	CHARGES	FRAIS	ALLOCATION LOGEMENT PERCUE	PAIEMENT LOCATAIRE	MONTANT RESTANT DU (loyer+ charges + frais - Alloc. Logement - Paiement locataire)
10/10/19						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
						0,00
<b>Total de la dette</b>						<b>0,00 €</b>

Date : 10/12/2018  
jj/mm/aaaa

**Signature du Bailleur**

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, destiné à instruire votre demande de FSL dans le cadre du maintien dans le logement. Le CD86 est le responsable de traitement. Le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique (Article 6-1 E du RGPD).  
Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 et au règlement (UE) 2016/679, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent, ainsi que d'un droit de limitation de leur traitement, dans les conditions prévues par ces textes.