

LOGE ACCÈS 35



Une aide financière du Fonds de Solidarité Logement (FSL) d'Ille-et-Vilaine

CODE PIÈCE : 10210 01 Q



Formulaire à retourner par voie postale à la Caf d'Ille-et-Vilaine, cours des Alliés, 35028 RENNES CEDEX 9.
Pour vous aider à remplir cet imprimé, vous trouverez les informations nécessaires dans le document joint.



Avant d'effectuer une demande d'aide *Loge accès 35*, vous devez mettre à jour tous vos changements de situation (adresse, situation familiale, situation professionnelle) et effectuer votre demande d'aide au logement (APL, ALF et ALS) :

- ▶ Auprès de la Caisse d'Allocations Familiales d'Ille-et-Vilaine si vous êtes allocataire de la Caf (www.caf.fr).
- ▶ Auprès de la Mutualité Sociale Agricole si vous êtes allocataire de la MSA (www.msa.fr).
- ▶ Si vous n'êtes ni allocataire de la Caf ni de la MSA, vous pouvez néanmoins compléter cette demande et vous recevrez prochainement une déclaration de situation de la Caf que vous devrez compléter et retourner.



Votre foyer

Numéro allocataire Caf du demandeur

Quotient familial (QF) _____ €

Cette information figure sur votre attestation de paiement ou sur le site www.caf.fr.

ou

Matricule MSA du demandeur (numéro de sécurité sociale)

Quotient familial (QF) _____ €

Cette information figure sur votre attestation de paiement. Pensez à demander l'actualisation de votre QF auprès de votre MSA au 02 97 46 52 14. Pour les demandes de QF : MSA Portes-de-Bretagne Pôle prestations d'actions sociales – 35027 RENNES CEDEX 9

Je ne suis pas ou plus allocataire Caf (ou MSA)

Si vous étiez déjà locataire d'un logement, indiquez le montant de l'allocation du logement que vous quittez : _____ €

| | Demandeur (vous) | Conjoint-e |
|-----------------------|---|------------|
| Nom ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ | _____ | _____ |
| Prénom ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ | _____ | _____ |
| Date de naissance ▶ | _____ | _____ |
| Téléphone ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ | _____ | _____ |
| E-mail ▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ | _____ | _____ |
| Situation familiale ▶ | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié-e <input type="checkbox"/> Pacsé-e <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Séparé-e <input type="checkbox"/> Divorcé-e <input type="checkbox"/> Veuf/veuve | |
| Depuis le : | ____ / ____ / ____ (jj/mm/année) | |

Autres personnes vivant au domicile

| Nom | Prénom | Date de naissance | Sexe M/F | Parenté (exemple : fils, fille...) | Personnes mentionnées dans votre dossier Caf ou MSA |
|-------|--------|-------------------|----------|------------------------------------|---|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | <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 |

Emplacement réservé à la Caf ▼



* 0 0 0 0 0 0 0 1 0 2 1 0 0 0 0 0 0 0 0 *



Votre nouveau logement

Votre nouveau contrat de location débute le : / / 2 0 (jj/mm/année)

Indiquez la date qui est mentionnée sur votre contrat de location.

Adresse du nouveau logement : _____

Code postal : Ville : _____



Vous sollicitez le Loge accès 35 pour le financement...

Cochez-la ou les cases correspondant à votre demande.

du dépôt de garantie (parfois appelé caution)



Si vous avez accès au **Loca-pass** ou à l'**Agri-loca-pass**, vous ne pouvez pas demander une aide financière au **Loge accès 35**.

En cochant cette case (ou en sollicitant une aide au financement du dépôt de garantie), je reconnais avoir pris connaissance des aides proposées par le Loca-pass ou l'Agri-loca-pass (www.actionlogement.fr) et le FASTT (Fonds d'action sociale du travail temporaire (www.fastt.org)). J'atteste ne pas pouvoir prétendre à l'un de ces dispositifs.

de l'aide au 1^{er} loyer

Cette aide sera versée si vous pouvez prétendre à l'allocation logement mais qu'elle n'est pas versée sur le 1^{er} mois de loyer. Son montant sera équivalent à l'allocation logement et tiendra compte de la date d'entrée dans le logement mentionnée sur votre bail.

► Veillez à effectuer au même moment votre demande d'aide au logement (APL, ALF et ALS) auprès de la Caf sur www.caf.fr, rubrique « Mon compte » ou auprès de la MSA sur www.msa.fr.

des frais de déménagement ou mobilier

de première nécessité (Aide forfaitaire de 800 €)

(Literie, cuisinière, plaques de cuisson, four, four à micro-ondes, réfrigérateur ou combiné réfrigérateur-congélateur, tables, chaises, lave-linge, mobiliers de rangement (voir Règlement intérieur Loge accès 35 sur le site ille-et-vilaine.fr, rubrique Vos besoins/Logement).

► Conservez vos factures.

des frais d'agence immobilière ou de notaire

Retrouvez la liste des pièces à joindre obligatoirement dans le document joint à ce formulaire, page 4.

VOUS ACCÉDEZ À UN LOGEMENT DU...

PARC PRIVÉ

À qui verser l'aide ?

- au propriétaire
ou
 à vous-même

PARC SOCIAL HLM

Votre aide sera versée...

au bailleur

- au propriétaire
ou
 à vous-même

au bailleur

au demandeur

au demandeur

- à l'agence/Notaire
ou
 à vous-même



Attestation sur l'honneur

Cochez la case correspondant à votre situation.

Je certifie sur l'honneur :

- Ne pas avoir déposé de dossier de surendettement à la Banque de France au cours des deux derniers mois,
ou
 Avoir déposé un dossier de surendettement au cours des deux derniers mois,
ou bénéficier actuellement d'un plan de redressement ou d'un moratoire.

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des informations indiquées sur la présente demande.

Je m'engage à entrer dans un logement adapté à mes ressources actuelles et à ma situation familiale.

J'atteste avoir pris connaissance des informations contenues dans le document joint à cette demande.

Des contrôles liés aux ressources et aux dépenses relatives à l'achat de mobilier de première nécessité pourront être effectués afin de vérifier l'exactitude des informations déclarées. Toute fausse déclaration sera passible de sanctions.

Signature-s obligatoire-s :

Demandeur

Conjoint

Fait à : _____

Le : _____