

Antenne 79 : 146 avenue de la Rochelle 79000 NIORT
Tél : 05 35 00 16 02 ; contact.deux-sevres@soliha.fr

Antenne 17 : 110 Grande rue 17180 PERIGNY
Tél : 05 46 07 49 99 ; contact.charentemaritime@soliha.fr

IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse du demandeur : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Contacts : Fixe :

portable :

e-mail :

Date de naissance : _____

Numéro d'allocataire CAF : _____

Situation de famille : Célibataire Vie maritale Marié Séparé ou divorcé Veuf

Nombre et âge des enfants à charge : _____

Nombre, âge et lien de parenté des personnes à charge : _____

Colocation : Indiquer le nombre de colocataires ____ et remplir une fiche par personne

Situation professionnelle :

Conjoint 1 : _____ Conjoint 2 : _____

Ressources (mensuelles) :

NATURE	DEMANDEUR	CONJOINT OU CONCUBIN	ENFANT OU PERSONNES A CHARGE
Salaire net	€/mois	€/mois	€/mois
ARE / ASS	€/mois	€/mois	€/mois
Retraite/pension	€/mois	€/mois	€/mois
Pension alimentaire	€/mois	€/mois	€/mois
Aide personnalisée au logement	€/mois	€/mois	€/mois
Allocation jeune enfant	€/mois	€/mois	€/mois
RSA	€/mois	€/mois	€/mois
Allocation adulte handicapé	€/mois	€/mois	€/mois
Autres, précisez :	€/mois	€/mois	€/mois
TOTAUX par profil	€/mois	€/mois	€/mois
TOTAL Global		€/mois	

CONDITIONS DE LOGEMENT ACTUELLES

Êtes-vous Locataire Propriétaires Hébergé par qui ? _____

Si vous êtes locataire, nom, adresse et téléphone du propriétaire : _____

Prix du loyer ou du remboursement : _____ montant des charges : _____ de l'allocation ou APL : _____

Avez-vous une dette locative : Oui Non si oui montant de la dette : _____

Êtes-vous sous tutelle : Oui Non

Avez-vous des emprunts : Oui Non

si oui montant mensuel et date de fin de chacun d'eux : _____

Date dépôt préavis : _____ date possibilité d'emménagement _____

Comment payez-vous votre dépôt de garantie ? Vous-même FSL Autre

Quelqu'un peut-il se porter caution solidaire pour vous ? Oui Qui ? _____ Non

LOGEMENT SOUHAITÉ

- Taille du logement :** T1 ou T1 bis T2 T3
 T4 T5 ou plus
- Nature du logement :** Maison individuelle Appartement Indifférent
 Avec jardin Avec garage

Nombre de personnes devant habiter le logement : _____

Localisation : _____

- Dans la ville/ dans le bourg Dans l'agglomération/ aux alentours proches
 A l'écart de l'agglomération Indifférent

Montant du loyer maximum souhaité : _____

Avez-vous un moyen de locomotion ? : Oui Non

Motifs de la demande : _____

Avez-vous des besoins particuliers : animaux domestiques, lesquels : _____
 Autres, précisez : _____

CADRE RÉSERVÉ À SOLIHA AIS

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Photocopie d'une pièce d'identité (livret de famille, carte nationale d'identité ou passeport)
- Photocopie des 3 derniers bulletins de salaire ou attestation de revenu (RSA, CAF, retraite, Indemnités ...)
- Photocopie des 2 derniers avis d'imposition reçus
- Photocopie des 3 dernières quittances de loyers ou attestation d'hébergement ou attestation d'élection de domicile
- Un Relevé d'Identité Bancaire
- Simulation CAF/MSA de l'Aide au Logement qui pourrait vous être attribuée par rapport au loyer du logement pour lequel vous postulez

Contacts Soliha Charente-Maritime Deux-Sèvres

Antenne 79 : 146 avenue de la Rochelle 79000 NIORT Tél : 05 35 00 16 02 ; contact.deux-sevres@solihha.fr

Antenne 17 : 110 Grande rue 17180 PERIGNY Tél : 05 46 07 49 99 ; contact.charentemaritime@solihha.fr