

# Demande de logement Ville de Châtillon-sur-Chalaronne

**Date :** \_\_\_\_\_

DEMANDEUR		CONJOINT OU COLOCATAIRE	
Nom, Prénom :		Nom, Prénom :	
Adresse :		Adresse :	
Numéro de Tél :		Numéro de Tél :	
Date de naissance :		Date de naissance :	
Profession :		Profession :	
Nom de l'Employeur :		Nom de l'Employeur :	
Commune du lieu de travail :		Commune du lieu de travail :	
Date d'embauche :		Date d'embauche :	
SITUATION FAMILIALE			
Célibataire <input type="checkbox"/>	Marié(e) <input type="checkbox"/>	Pacs <input type="checkbox"/>	Union libre <input type="checkbox"/>
Divorcé(e) <input type="checkbox"/>	Séparé(e) <input type="checkbox"/>	Veuf (ve) <input type="checkbox"/>	
Y a-t-il une personne en fauteuil roulant		OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

Personnes à charge :		Nombre :	
Noms	Prénoms	Lien de parenté	Dates de naissance
<b>REVENUS DU MENAGE</b>			
<b>Revenus mensuel du demandeur (net) :</b>		<b>Revenus mensuels du conjoint (net) :</b>	
<b>Autres revenus :</b>		<b>Autres revenus :</b>	
<b>TOTAL des revenus :</b>			
Montant des allocations familiales du ménage (hors allocation logement ou APL) :			

LOGEMENT ACTUEL - ETES VOUS :			
Locataire HLM <input type="checkbox"/>	Locataire privé <input type="checkbox"/>	Propriétaire occupant <input type="checkbox"/>	
En foyer <input type="checkbox"/>	Hébergé (parents/amis) <input type="checkbox"/>		
En logement précaire <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>		
Propriétaire : Bailleur HLM <input type="checkbox"/>	Bailleur privé <input type="checkbox"/>	Particulier <input type="checkbox"/>	
<b>Préavis en cas de départ :</b>			

LOGEMENT SOUHAITE						
Immeuble :	F1 <input type="checkbox"/>	F2 <input type="checkbox"/>	F3 <input type="checkbox"/>	F4 <input type="checkbox"/>	F5 <input type="checkbox"/>	F6 <input type="checkbox"/>
Pavillon type :	F2 <input type="checkbox"/>	F3 <input type="checkbox"/>	F4 <input type="checkbox"/>	F5 <input type="checkbox"/>		
<b>Loyer mensuel envisagé :</b>			<b>Quartier demandé :</b>			

MOTIFS DE LA DEMANDE

Je soussigné certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande, sachant que toute fausse déclaration entrainerait l'annulation systématique de mon dossier.

Fait à Châtillon-sur-Chalaronne le \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

LOGIDIA : <input type="checkbox"/>	SEMCODA <input type="checkbox"/>	DYNACITE <input type="checkbox"/>
------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

