**Fonds de Solidarité Logement**

Volet demandeur ACCES

**AIDE SOLLICITEE**

**Certificat de recevabilité** 🞎 Aide à l’installation 🞎

Garantie de loyer 🞎

**Aide à l’installation** 🞎 **suite à un certificat** 🞎

**Garantie de loyer** 🞎 demande de prorogation 🞎 ou de glissement 🞎

**Demande d’accompagnement** 🞎 logement tiroir 🞎

Catégorie de parc : Locatif privé 🞎 Locatif social (HLM) 🞎 SOLIHA 🞎 Foyer 🞎

 Meublé 🞎 Autre (préciser) 🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En cas de demande en **URGENCE**, merci de cocher cette case 🞎 (Intention de louer dans le parc privé)

**PROTECTION DES DONNEES A CARACATERE PERSONNEL**

Toutes les informations demandées dans ce formulaire ainsi que dans l’imprimé accès-volet bailleur doivent être complétées pour l’instruction de la demande. Ce formulaire doit **OBLIGATOIREMENT** être accompagné du volet bailleur ainsi que des justificatifs demandés.

Les informations portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé. L’unité FSL de la MEL met en place un traitement de données à caractère personnel ayant pour finalité le traitement de votre demande d’aide FSL sur la base de la loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant la mise en œuvre du droit au logement et du Règlement Intérieur adopté par le conseil de la MEL.

Conformément au Règlement Européen sur la Protection des Données 2016/679 et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite « Informatique et Liberté », vous disposez, sous réserve de la production d’un justificatif d’identité valide,  d’un droit d’accès, de modification, de rectification, d’opposition, d’effacement  et à la portabilité des données vous concernant, de définir des directives relatives au sort de celles-ci  après votre  mort  et de limitation du traitement en vous adressant au Délégué à la Protection des Données à Caractère Personnel désigné par la MEL (Protectdonneesperso@lillemetropole.fr). Vous êtes en droit d’introduire une réclamation auprès de la CNIL, autorité de contrôle.

Vos informations personnelles seront conservées pendant une durée qui ne saurait excéder dix années.

Nous vous informons que la CAF, les fournisseurs en énergie et en eau mettent à disposition de l’Unité FSL de la MEL, un service Internet à caractère professionnel qui permet de consulter les éléments de votre dossier nécessaires à l’examen des demandes d’aide FSL.

**En cochant cette case 🞎,** j’autorise la transmission de mon dossier aux organismes concernés. Les destinataires habilités à recevoir communication des données à caractère personnel sont les services de la MEL, des communes de la MEL (services d’hygiène et de sécurité), de l’Etat, du Département et d’opérateurs logement conventionnés avec l’Unité FSL à des fins d’observation ou de mise en œuvre de votre droit au logement dans le cadre des politiques en faveur du logement des plus démunis (PDALHPD, ACI, Droit au logement opposable, Amélio, Logement d’abord) menées par la MEL.

**NOM Prénom du demandeur :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ **Signature du demandeur** **Signature de l’accueillant**

**VOTRE FOYER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DEMANDEUR** | **CONJOINT** |
| Nom et prénom |  |  |
| Nom de naissance |  |  |
| Date et lieu de naissance |  |  |
| Situation professionnelle |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom****Prénom** | **Lien de parenté** | **Date de naissance** | **Situation** | **Au foyer**(Cocher si oui) | **Hors foyer**(Cocher si oui) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

N° CAF : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Non affilié 🞎 Affiliation en cours 🞎

N° CAF des autres personnes du foyer : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Marié(e) 🞎 Célibataire 🞎 Vie maritale 🞎 PACS 🞎 Divorcé(e)🞎 Séparé(e)🞎 Veuf(ve) 🞎

Adresse : N° de voie : \_\_\_\_\_\_\_ Nom de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Complément d’adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ORGANISME D’ACCUEIL**

Nom de l’organisme : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de l’accueillant[[1]](#footnote-1) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Date de réception de la demande : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DEMANDE DE LA PERSONNE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MOTIF DE LA DEMANDE EN COHERENCE AVEC LE PDALHPD EN VIGUEUR [[2]](#footnote-2)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 🞎 | sans domicile propre | 🞎 | en situation de handicap dans le parc privé  |
| 🞎 | hébergé dans les dispositifs institutionnels ou une structure de logement adapté / accompagné détenteurs d’un bail précaire | 🞎 | vivant dans un logement indécent du parc privé  |
| 🞎 | vivant en situation de surpeuplement extrême (parc privé) | 🞎 | victime de violences  |
| 🞎 | vivant dans un logement déclaré insalubre (joindre l’arrêté ou les justificatifs) | 🞎 | victime de traite humaine  |
| 🞎 | hébergé chez un tiers | 🞎 | sortant de prison  |
| 🞎 | en situation de perte irrémédiable de logement | 🞎 | retour à l’emploi |
| 🞎 | en situation de maintien non durable, le coût du logement n’étant pas compatible avec les ressources | 🞎 | autres, préciser :…………………………………. |

Observations : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Si le bail est en cours de résiliation, précisez le stade de la procédure (joindre les justificatifs) :

 🞎 Commandement de payer 🞎 Assignation à comparaître

 🞎 Jugement de résiliation de bail 🞎 Commandement de quitter les lieux

🞎 Demande de concours de la force publique 🞎 Refus du concours de la force publique

Avez-vous déjà bénéficié d’une aide à l’installation du FSL ? 🞎 NON 🞎 OUI\*, date décision :\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**\*Si oui, merci de joindre à la demande une note sociale expliquant le parcours logement du demandeur.**

Les aides à l’accès ne peuvent être accordées qu’une seule fois. Néanmoins, une nouvelle aide peut être accordée à un ménage qui en a déjà bénéficié 5 ans auparavant sous certaines conditions (Cf. page 22 du Règlement FSL)

**DIAGNOSTIC ET ORIENTATION DE L’ACCUEILLANT**

Les éléments indiqués ci-dessous doivent être factuels et ne pas porter d’appréciation sur les demandeurs.

Possibilité de joindre une note sociale ou d’opportunité dans laquelle sont repris des éléments relatifs à une évolution favorable de la situation du ménage à court/moyen terme permettant d’envisager un maintien durable dans le logement (évolution des ressources dans les 6 mois à venir), et tout élément d’explication complémentaire lié à une demande particulière.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**STATUT D’OCCUPATION ACTUEL**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Logement quitté / à quitter** |
| Hébergé chez un tiers y compris en famille | 🞎 |
| Locataire préciser : locatif social 🞎 locatif privé 🞎 meublé 🞎 | 🞎 |
| Co-locataire | 🞎 |
| Propriétaire occupant non accédant | 🞎 |
| Propriétaire occupant accédant | 🞎 |
| Sans domicile fixe, préciser : Caravane 🞎 abri de fortune 🞎 squat 🞎  Autre logement provisoire 🞎 Sans solution logement 🞎 | 🞎 |
| Sous-locataire, préciser si sous location d’une association en bail glissant 🞎 | 🞎 |
| Occupant sans titre ou à titre gratuit | 🞎 |
| Résident de logements foyer ou logement adapté, préciser :FJT 🞎 FTM 🞎 FPA 🞎 maison relais/pension de famille 🞎 résidence sociale 🞎 | 🞎 |
| En structure d’hébergement\*, préciser :CHU 🞎 CHRS 🞎 CADA 🞎 CPH 🞎 Etablissement ASE 🞎Centre maternel 🞎  | 🞎 |
| Hôtel : préciser, si avec ALT 🞎 nuitée d’hôtel 🞎 | 🞎 |
| Autre situation, préciser : | 🞎 |

**CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT A QUITTER** (à compléter sauf si hébergé chez un tiers ou sans domicile)

**Pour les personnes en structure d’hébergement**

NOM de la structure : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse complète : N° de voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du référent : 🞎 M 🞎 Mme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Date d’entrée dans la structure : \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse du logement quitté ou à quitter :**

N° de voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Compléments d’adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOM DU BAILLEUR** :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date d’entrée dans le logement : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Durée du bail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mois

Montant du loyer : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ Allocation logement : 🞎 APL 🞎 AL 🞎 pas d’allocation

Montant loyer annexe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ Montant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

Montant des charges : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

Type de logement : 🞎 Individuel 🞎 Collectif Nb de pièces (séjour + chambres) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Superficie du logement : \_\_\_\_\_\_\_\_m2 Nb d’occupants : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mode de chauffage 🞎 individuel 🞎 collectif 🞎 Pas de chauffage

Energie chauffage 🞎 gaz 🞎 électricité 🞎 fuel 🞎 charbon 🞎 autre, préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualité du logement : 🞎 Bon état 🞎 Présomption d’indécence 🞎 Présomption d’insalubrité

 🞎 Indécence avérée 🞎 Insalubrité avérée 🞎 Travaux nécessaires

Date de sortie du logement : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

**RESSOURCES MENSUELLES**

Pour chaque membre du foyer, préciser la nature du revenu et indiquer le montant mensuel moyen des 3 derniers mois.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **MONTANTS** |
| **NATURE** | **Demandeur** | **Conjoint** | **Autres** |
| Salaires |  |  |  |
| Rémunération de formation |  |  |  |
| ARE : Allocation Retour à l’Emploi |  |  |  |
| Alloc. de solidarité :- Alloc. Spécifique de Solidarité- Alloc. Temporaire d’Attente- Alloc. Equivalent Retraite |  |  |  |
| Maladie :- Indemnités journalières- Complément de salaire |  |  |  |
| Invalidité :- Pension d’invalidité- Rente accident de travail |  |  |  |
| Handicap adulte :- AAH- Prestation de Compensation du Handicap |  |  |  |
| Personnes âgées, retraitées :- Pension de retraite- Pensions complémentaires- Pension de reversion- Alloc. Veuvage- Allocation supplémentaires (ex. FNS) |  |  |  |
| Prestations familiales :- AF, complément familial- PAJE- AJPP- RSA - ASF |  |  |  |
| RSAPrime d’activité |  |  |  |
| Allocations logement(APL, ALS, ALF) |  |  |  |
| Pension alimentaire perçue |  |  |  |
| **Autre(s)** (préciser la nature)( revenus fonciers, mobiliers…) |  |  |  |
| **Ressources non prises en compte :** AEEH, Garantie Jeunes, EVA … |  |  |  |
| **TOTAL DES RESSOURCES** |  |  |  |

**CHARGES LIEES AU LOGEMENT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Détail** | **Montant Mensuel****(charge mensualisée pour les charges annuelles)** |
| Loyer |  |
| Montant du RLS à déduire | - |
| Loyer annexe ( garage, box…) |  |
| Remboursement prêt immobilier(habitation principale) |  |
| Charges collectives |  |

**ACTIVITE DU DEMANDEUR**

🞎 Salarié ou travailleur indépendant

🞎 En formation, apprentissage ou alternance

🞎 Demandeur d’emploi : êtes vous inscrit à Pôle emploi ? 🞎 Oui 🞎 Non

🞎 Retraité

🞎 Etudiant

🞎 Autre (inactif), préciser \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 Situation inconnue

Le ménage/demandeur est-il bénéficiaire du 🞎 RSA Figé 🞎 AAH 🞎 ASS

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sollicite 🞎 un certificat de recevabilité administratif ou
🞎 une aide à l’installation
et/ou 🞎 une garantie de loyer

Je déclare sur l’honneur l’exactitude des renseignements fournis et j’autorise le bailleur à transmettre les pièces nécessaires à l’instruction de ma demande.

DATE : \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ **Signature du demandeur :** (suivie de la mention LU et APPROUVE)

Le dossier complet doit être envoyé par courrier :

**Métropole Européenne de Lille**

**Unité FSL**

**2 boulevard des Cités Unies
CS 70 043
59040 LILLE CEDEX**



Vous pouvez vérifier l’éligibilité du ménage aux aides FSL à l’aide de la calculette FSL téléchargeable sur

 [La Page MEL dédiée au FSL](https://www.lillemetropole.fr/votre-metropole/competences/amenagement-du-territoire/logement/le-fonds-de-solidarite-logement)

**LISTE DES PIECES A JOINDRE[[3]](#footnote-3)**

|  |
| --- |
| **CERTIFICAT DE RECEVABILITE** |
| ❑ Volet demandeur❑ Justificatif du motif de la demande❑ Ressources des 3 derniers mois de toutes les personnes composant le foyer ❑ Attestation CAF |
| **ACCES SUITE CERTIFICAT DE RECEVABILITE** |
| ❑ Ressources des 3 derniers mois de toutes les personnes composant le foyer ❑ Attestation CAF |
|  |
| **Parc public** | **Parc privé** | **Foyer** |
|  | ❑ Volet demandeur |
| ❑ Volet bailleur simplifié | ❑ Volet bailleur |
| ❑ Bail |  ❑ Contrat d’occupation / de résidence  |
| ❑ Justificatif si frais avancés |  |
| ❑ Justificatif tiers payant (pour la garantie) |
| ❑ État des lieux (si la typologie n’est pas reprise sur le bail) | ❑ SH-Permis de louer |
| **ACCES SANS CERTIFICAT DE RECEVABILITE** |
| ❑ Volet demandeur❑ Volet bailleur❑ Justificatif du motif de la demande❑ Ressources des 3 derniers mois de toutes les personnes composant le foyer ❑ Attestation CAF |
| **Parc public** | **Parc privé** | **Foyer** |
| ❑ Bail | ❑ Contrat d’occupation / de résidence  |
| ❑ Justificatif si frais avancés (caution et/ou 1er loyer) |  |
| ❑ Justificatif tiers payant (pour la garantie) |
| ❑ État des lieux si la typologie n’est pas reprise sur le bail  | ❑ SH-Permis de louer |
| **POUR TOUTES LES AIDES** |
| **Pour les personnes non affiliées à la CAF ou allocataire MSA** |
| ❑ CNI / titre de séjour en cours de validité / livret de famille❑ Impôts❑ RIB du ménage❑ Pour les allocataires MSA : attestation de la MSA reprenant la composition familiale exacte ainsi que les droits ouverts aux prestations pour les trois derniers mois |
| **Pour toute demande de dérogation** |
| ❑ Note explicative rédigée par le référent social |

L’unité FSL se réserve le droit de demander des pièces justificatives complémentaires eu égard à l’instruction du dossier en cours.

1. Utilisé pour envoyer les notifications liées à la demande du ménage [↑](#footnote-ref-1)
2. Le détail des critères est consultable à l’annexe 8 du [Règlement Intérieur du FSL de la MEL](https://www.lillemetropole.fr/votre-metropole/competences/amenagement-du-territoire/logement/le-fonds-de-solidarite-logement) [↑](#footnote-ref-2)
3. Tout dossier transmis non complet (formulaires et pièces justificatives) ne pourra être instruit. En absence de transmission des éléments manquants dans un délai d’un mois suivant la réception du dossier à l’Unité FSL, la demande fera l’objet d’une décision de rejet. [↑](#footnote-ref-3)