



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT DES ALPES-MARITIMES

DEMANDE D'AIDE(S) FINANCIERE(S) POUR

L'ACCES DANS UN LOGEMENT

Dossier à compléter intégralement

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Adresse mail :

N° allocataire CAF :

Non allocataire

N° allocataire MSA :

«Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destiné à instruire votre demande de FSL. Les destinataires des données sont les services instructeurs et les partenaires pouvant être amenés à intervenir dans le traitement de votre dossier. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent- Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès, en vous adressant, par voie postale, au Correspondant Informatique et Libertés – Département des Alpes-Maritimes – B.P. n° 3007 06201 Nice Cedex 3. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. ». Cette procédure d'information à l'utilisateur a été labélisée par la CNIL.



[Tapez ici]

SITUATION FAMILIALE

	Nom	Prénom	Date de naissance JJ/MM/AAAA	Situation professionnelle ou scolaire
Demandeur	■	■	■	■
Conjoint	■	■	■	■
Enfants à charge	■	■	■	■
	■	■	■	■
	■	■	■	■
	■	■	■	■
	■	■	■	■
	■	■	■	■
Autres personnes au foyer	■	■	■	■
	■	■	■	■

Situation du demandeur :

SDS

Hébergé

Logement anciennement occupé :

Etat : Insalubre

Inadapté

Montant du loyer hors charges : ■ €

Montant des charges : ■ €

Avez-vous saisi la commission de surendettement :

OUI NON

Date de la saisine : ■

Bénéficiez-vous d'une mesure d'aide à la gestion du budget :

OUI NON

EN COURS

Nom de l'organisme : ■

[Tapez ici]

SITUATION SOCIALE DU MENAGE

Date et signature du demandeur (obligatoire)

Nom et signature du travailleur social
+ Cachet (obligatoire)

[Tapez ici]

BUDGET FAMILIAL MENSUEL

Ressources	Demandeur	Conjoint	Autre	Autre
Salaires ou revenus d'activité	■	■	■	■
Prestations Pôle Emploi	■	■	■	■
Retraite principale	■	■	■	■
Retraite complémentaire	■	■	■	■
Indemnités journalières CPAM	■	■	■	■
Pension d'invalidité	■	■	■	■
Pension alimentaire	■	■	■	■
Allocation vieillesse	■	■	■	■
Allocation veuvage	■	■	■	■
Rente viagère	■	■	■	■
Revenus fonciers	■	■	■	■
Bourses scolaires	■	■	■	■
autres	■	■	■	■
Prestations familiales				
RSA	■	■	■	■
Prime d'activité	■	■	■	■
Allocation logement (ALS, APL, ALF)	■	■	■	■
Allocations familiales	■	■	■	■
Complément familial	■	■	■	■
Allocation de base PAJE	■	■	■	■
Allocation soutien familial	■	■	■	■
Allocation Adulte Handicapé	■	■	■	■
Majoration Vie Autonome	■	■	■	■
Allocation d'Éducation de l'enfant handicapé	■	■	■	■
Complément d'AEEH	■	■	■	■
Complément libre choix d'activité	■	■	■	■
autres	■	■	■	■
TOTAL	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
TOTAL GENERAL		0,00 €		

[Tapez ici]

LISTE DES AIDES DISPONIBLES ET LEURS CONDITIONS

Prise en charge du dépôt de garantie (versé au bailleur ou au gestionnaire)		<i>limité à 1 mois de loyer, charges non comprises pour location vide</i>
 100 % prêt remboursable		<i>limité à 2 mois, pour location meublée</i>
Prise en charge des frais d'établissement d'acte de location (Uniquement agences et en fournissant un justificatif du montant)		<i>limité à 1 mois de loyer, charges non comprises</i>
 100 % prêt remboursable		
Prise en charge du premier mois de loyer hors charges collectives (versé au bailleur ou au gestionnaire)		<i>seulement si l'aide au logement n'est pas encore perçue le mois précédant l'accès dans les lieux</i>
 50 % subvention		
50 % prêt remboursable		
Participation aux frais d'installation		<i>réservé aux personnes isolées dont les ressources mensuelles sont inférieures au RSA socle</i>
 subvention		
Cautionnement du paiement du loyer et des charges locatives		<i>Réservé aux locataires et non aux colocataires</i>
 100 % prêt remboursable		
 logement vide (parc privé)		<i>limité à 9 mois sur 36 mois</i>
 logement social (parc public/IML)		<i>limité à 6 mois sur 36 mois</i>
 logement meublé		<i>limité à 3 mois sur 12 mois</i>

ATTESTATION : DEVIS LOCATIF

PARTIE A REMPLIR ET A SIGNER PAR LE BAILLEUR ET LE LOCATAIRE.

Nom et prénom du propriétaire :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

Nom du mandataire, gestionnaire du logement :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

Nom du locataire :

Prénom :

Date d'entrée dans les lieux :

JJ/MM/AAAA

Durée du bail :

Montant du loyer mensuel hors charges :

€

Montant des charges mensuelles :

€

Descriptif du logement : logement vide logement meublé surface totale : m²

Adresse du logement loué :

N° et voie :

Bâtiment :

Entrée :

Escalier :

Lieu-dit :

Code postal :

Ville :

Attention :

Le dossier FSL sera enregistré à l'adresse du devis locatif, et les courriers envoyés à cette dernière.

Les éléments renseignés sur le devis locatif doivent correspondre à ceux fournis à la CAF afin d'éviter toute irrecevabilité pour non-conformité.

Je soussigné, bailleur :

- m'engage à louer le logement objet du présent devis de location aux conditions ci-dessus,
- m'engage à percevoir sur mon compte le versement de l'aide au logement,
- m'engage, dans le cadre des garanties de loyer, à signaler tout impayé de loyer dans les trois mois à la Caisse d'Allocations Familiales des Alpes-Maritimes ou de la Mutualité Sociale Agricole,
- certifie sur l'honneur, l'exactitude des informations fournies et autorise le traitement informatique des renseignements donnés dans le respect des dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Signature du demandeur précédée de la mention « lu et approuvé »

Cachet et signature du bailleur ou de l'agence précédés de la mention « lu et approuvé »

FRAUDES : est passible de l'application des articles L114-12-3 et suivants du code de la sécurité sociale et des articles 313-1 et 441-1 du code pénal, quiconque se rend coupable de manœuvres frauduleuses ou de fausses déclarations pour obtenir ou tenter d'obtenir des prestations

[Tapez ici]



PARTIE A REMPLIR ET A SIGNER PAR LE DEMANDEUR

Quelles aides souhaitez-vous solliciter ?

<input type="checkbox"/> Le premier mois de loyer (hors charges et loyers annexes)	<input type="checkbox"/> OUI
<input type="text" value=""/> euros	<input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Le montant du dépôt de garantie (hors charges et loyers annexes)	<input type="checkbox"/> OUI
<input type="text" value=""/> euros	<input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Montant des frais d'établissement d'acte de location: (Uniquement agences et en fournissant un justificatif du montant).	
<input type="text" value=""/> euros	Payable à <input type="checkbox"/> demandeur (*) <input type="checkbox"/> agence <input type="checkbox"/>
Important(*) : Pour un remboursement des frais d'établissement d'acte de location au demandeur la demande devra impérativement être accompagnée d'une facture acquittée faisant apparaître le détail et le montant des sommes versées. Sans justificatif de paiement, l'aide sera versée à l'agence	
<input type="checkbox"/> Participation aux frais d'installation :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Cautionnement du paiement du loyer et des charges locatives :	
<input type="checkbox"/> 3/12 mois (logement meublé)	
<input type="checkbox"/> 6/36 mois (logement social – parc public et IML)	
<input type="checkbox"/> 9/36 mois (logement social – parc privé)	
Important : Le cautionnement ne pourra être activé qu'à l'issue du 3 ^{ème} mois d'occupation.	

Je soussigné, locataire :

- m'engage, en cas de mise en jeu du cautionnement du loyer et des charges locatives, à rembourser à la Caisse d'Allocations Familiales des Alpes-Maritimes, l'intégralité des sommes versées au bailleur, et ce conformément aux échéances prévues dans le contrat de prêt,
- certifie sur l'honneur, l'exactitude des informations fournies et autorise le traitement informatique des renseignements donnés dans le respect des dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Signature du demandeur précédée de la mention « lu et approuvé »

FRAUDES : est passible de l'application des articles L114-12-3 et suivants du code de la sécurité sociale et des articles 313-1 et 441-1 du code pénal, quiconque se rend coupable de manœuvres frauduleuses ou de fausses déclarations pour obtenir ou tenter d'obtenir des prestations

[Tapez ici]

PIECES OBLIGATOIRES

Pour toutes les demandes :

- ◆ Justificatifs de ressources des **trois mois précédant la demande de l'ensemble des personnes vivant au foyer** (*salaires, revenus d'activité, relevé de situation pôle emploi, retraite, indemnités journalières de la CPAM, dernière notification CAF ou MSA, pension d'invalidité,*
- ◆ Si versement régulier d'une **pension alimentaire**, fournir le justificatif de deux mois de versement continu par la production d'un relevé de compte bancaire ou postal **nominatif**,
- ◆ **Copie de la déclaration de situation CAF faite en ligne sur le compte CAF**
 - si une modification est intervenue concernant la situation personnelle ou professionnelle (mariage, veuvage, séparation, modification dans la composition familiale : nombre d'enfants ou personnes à charge...),
 - ou si le ménage demandeur est radié, non affilié, non immatriculé (Mutualité Sociale Agricole, Caisse de Compensation des Services Sociaux de Monaco),
- ◆ Si non immatriculé CAF : copie d'une pièce d'identité si vous êtes né à l'étranger
- ◆ Attestation : devis locatif (page 7 et 8) dûment complétée et **signée par le bailleur et le demandeur**
- ◆ RIB du demandeur
- ◆ RIB du bailleur et/ou de l'agence (à l'exception des bailleurs publics)
- ◆ Si dossier de surendettement en cours d'instruction : autorisation de la Banque de France de souscrire un nouveau prêt avec copie du plan conventionnel si la décision a déjà été notifiée
- ◆ Justificatifs du montant des frais d'établissement d'acte de location
- ◆ Copie du bail signé
- ◆ Quittance de loyer mentionnant le montant du loyer et des charges du 1^{er} mois d'occupation
- ◆ Copie du récépissé de la demande d'allocation Logement avec demande de versement en tiers payant (au bailleur) faite en ligne
- ◆ Attestation de loyer complétée par le bailleur

ENVOYEZ le dossier COMPLET à l'adresse suivante :

**Département des Alpes-Maritimes
Direction de l'Insertion et des Luttres contre la Fraude et la Précarité Energétique
Service Gestion des Prestations Individuelles et de la lutte contre la Fraude
Section Attribution et Suivi du Fonds de Solidarité pour le Logement
BP. 3007
06201 – NICE cedex 3**

INFORMATIONS PRATIQUES

◆ Qu'est-ce que le fonds de solidarité pour le logement (FSL) ?

C'est un dispositif qui propose des aides financières aux personnes majeures, en situation régulière, qui en raison de leurs faibles ressources ou de leurs conditions d'existence, éprouvent des difficultés pour accéder à un logement locatif décent.

Son règlement intérieur est mis à votre disposition sur les sites du Département des Alpes-Maritimes www.departement06.fr, de la Métropole www.nicecotedazur.org et de l'Association Départementale d'Information pour le Logement : www.adil06.org

◆ Les conditions à respecter :

Pour le logement, celui-ci doit :

- ➔ être situé dans les Alpes-Maritimes (hors communes de la Métropole) et être votre résidence principale
- ➔ répondre aux critères d'éligibilité de l'aide au logement (demande d'aide au logement à effectuer auprès des services de la CAFAM)
- ➔ avoir une durée de bail au moins égale à 3 ans pour les logements vides, à 1 an pour les logements meublés
- ➔ avoir un montant de loyer et de charges mensuel inférieur ou égal à :

1 Personne	2 Personnes ou colocataires	3 Personnes ou colocataires	4 personnes ou colocataires	5 personnes ou colocataires	6 personnes ou colocataires	Personne ou colocataire supplémentaire
700 €	800 €	9 00 €	1 000 €	1 050 €	1 100 €	+ 80 €

Pour vous même :

- ➔ La moyenne des ressources des 3 derniers mois précédant la demande doit être inférieure ou égale à :

1 Personne	2 personnes	3 personnes	4 personnes	5 personnes	6 personnes	Personne supplémentaire
1 300 €	1 600 €	1 800 €	2 000 €	2 200 €	2 400 €	+ 200 €

Dans ce montant plafonné, est pris en compte l'ensemble des revenus, quelle qu'en soit la nature, de toutes les personnes composant le foyer, (sauf l'aide au logement, l'allocation de rentrée scolaire, les bourses étudiantes, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments, l'allocation personnalisée d'autonomie, la prestation de compensation du handicap et toutes les aides financières, allocations et prestations dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier).

- ➔ effectuer votre demande d'aide **avant l'entrée** dans le logement ou **au maximum 30 jours après la date d'entrée dans les lieux**
- ➔ accepter le versement de l'Allocation Logement en tiers payant (au bailleur ou à son mandataire)
- ➔ avoir remboursé en totalité les prêts précédemment accordés par le FSL
- ➔ Le montant du loyer résiduel mensuel ou des échéances d'emprunt doit être au moins égal à 50,00 € (déduction faite de l'allocation logement).

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 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) des Alpes-Maritimes en vigueur*
- *la délibération de l'assemblée départementale du 13 décembre 2012 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 entrainera l'impossibilité de traiter votre dossier.

Les informations enregistrées sont destinées aux services instructeurs du Département et de la Métropole 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 du Département*
- *Le service instructeur de la Métropole*
- *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 ;

Le Département et la Métropole informent les distributeurs, 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 conformément aux prescriptions des archives départementales

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant, par voie postale, au Correspondant Informatique et Libertés – Département des Alpes-Maritimes – B.P. n° 3007 06201 Nice Cedex 3. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. » Cette procédure d'information à l'utilisateur a été labélisée par la CNIL.

