



**FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT
DES ALPES-MARITIMES**

**DEMANDE D'AIDE(S) FINANCIERE(S) POUR
LE MAINTIEN DANS UN LOGEMENT**

FOURNITURE DE FLUIDES

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.



AIDES SOLLICITEES (A COMPLETER OBLIGATOIREMENT)

PARTICIPATION AU
PAIEMENT DE LA
FACTURE D'ELECTRICITE



50 % subvention

Première demande OUI
 NON

PARTICIPATION AU
PAIEMENT DE LA
FACTURE DE GAZ
NATUREL



50 % subvention

Première demande OUI
 NON

PARTICIPATION AU
PAIEMENT DE LA
FACTURE D'EAU



50 % à 70 % subvention

Première demande OUI
 NON

La dette doit être inférieure à 2000 euros et ne pas remonter à plus de 24 mois.

Une fois par année civile et par fournisseur (sous certaines conditions voir informations pratiques page 8).

Concerne les abonnements locatifs privés (les abonnements professionnels et commerciaux sont exclus).

Les abonnements ne doivent pas être résiliés et ne doivent pas faire l'objet d'une procédure contentieuse ni de recouvrement vis-à-vis de la société de service.

Seules les factures de consommation sont prises en compte (hors frais d'installation et divers).

Signature obligatoire

Signature du demandeur
(obligatoire)

SITUATION FAMILIALE

	Nom	Prénom	Date de naissance JJ/MM/AAAA	Situation professionnelle ou scolaire
Demandeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Conjoint	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Enfants à charge	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autres personnes au foyer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Situation du demandeur :

Locataire

Propriétaire

Logement occupé :

Surface

m²

Nbre de pièces

Etat :

Insalubre

Inadapté

Type :

Public

Privé

Montant du loyer hors charges :

€

Montant des charges :

€

Avez-vous saisi la commission de surendettement :

OUI

NON

Date de la saisine :

JJ/MM/AAAA

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

OUI

NON

EN
COURS

Nom de l'organisme :

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'Education 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 €			

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

SITUATION SOCIALE DU MENAGE

Attention :

Toute nouvelle demande suivant une notification d'accord par le fournisseur, devra OBLIGATOIREMENT être accompagnée de ce document renseigné **avec l'aide d'un travailleur social identifiable**

Date et signature du demandeur (obligatoire)

Nom et signature du travailleur social
+ Cachet (obligatoire)

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**
 - 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),
- Photocopie de la **dernière facture impayée** du ou des fluides sollicités accompagnée de l'échéancier de mensualisation pour la 2ème année et suivantes ainsi que de l'évaluation de la situation sociale du ménage

POUR LES LOCATAIRES :

- **quittance de loyer** du mois en cours ou justificatif de paiements

POUR LES PROPRIETAIRES ET LES ACCEDANTS A LA PROPRIETE :

- Tableau d'amortissement des échéances d'emprunt si prêt en cours de remboursement,
- Appel de fonds du syndic faisant apparaître les charges de copropriété

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 se maintenir dans leur logement.

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
- ➡ S'être acquitté du paiement de son loyer
- ➡ 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 €	900 €	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).

- ➡ La dette doit au moins être égale à 100 €,
- ➡ La dette ne doit pas remonter à plus de 24 mois et ne doit pas être supérieure à 2 000,00€.
- ➡ 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).
- ➡ Après 24 mois suite à l'accord d'une première aide, toute nouvelle demande suivant la notification d'accord, devra obligatoirement être accompagnée d'une situation sociale du ménage réalisée par un travailleur social.
L'aide ne pourra pas excéder 200,00 €.
- ➡ Mise en place d'un échancier de mensualisation avec les fournisseurs de gaz et d'électricité.
- ➡ Seule la dernière facture reçue sera prise en compte.
- ➡ Sous réserve que les plans d'apurement accordés par le fournisseur dans le cas d'une précédente aide soient soldés,

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.

