



	D 0 001F1		
sier n°	DOSSIEI	R DE DEMANDE DE RESI	<i>LOGEMENT</i> D'ACTIF+
aisie		Un toit p	our tremplin
nis le		A retourner en main-pro	pre
nsmis par		et <u>sur Rendez-vous</u> à :	
		RESID'ACTIFS+	
D:		60 Boulevard Jol	
		38600 FONTAINI Tél. : 04.76.56.3	
LE DEMANDEUR		101.101.70.00.0	
○ Mr ○ Mme			
Nom : Nom de naissance (si Mme) :			
Prénom :			
Date de naissance : Lieu de na			
Nationalité Française			
Type de titre de séjour (si hors Union europé	·	omique europeen) :	
Date de fin de validité du titre de séjour :		Référent Social	
		Tél	
LE CONJOINT/CO-DEMANDEUR		Organisme	
○ Mr ○ Mme Nom :		Note Oui	non
Nom de naissance (si Mme) :		-	
Prénom :			
Date de naissance : Lieu de na			
Nationalité Française Union Europée Type de titre de séjour (si hors Union europé			
Date de fin de validité du titre de séjour :			
COORDONNEES Adresse actuelle du demandeur			
N°:Rue :			
Code postal :Commune :			
Compléments d'adresse :			
Téléphone			
Domicile : travail Portable : e-mail			
Téléphone du conjoint/codemandeur (domic			
	,		
au			
Situation de famille	Daccó (a) O Sánará (0)	
○ Célibataire ○ Marié (e) ○ Union libre○ Veuf (ve) ○ Divorcé (e)	racse (e) Separe (د)	MUTUALITÉ FRANÇAISE
Date de l'événement :			ISÈRE
			SERVICES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT MUTUALISTES
Si votre situation est en cours de changeme	nt, merci de bien vouloir l'in	diquer (ex : regroupement	
familial, grossesse):			



RESID'ACTIFS

Ressources nettes mensuelles de toutes les p	personnes devant habi	ter ans le lo	gement				
nessources nesses mensuenes de toutes les		Euros/mois	deman	ndeur	conjoin	t autres	
Salaires nets mensuels							
Indemnités Pôle Emploi (précisez :)							
Pension alimentaire reçue							_
Allocation Adulte Handicapé (AAH)							_
Prime d'activité (ou complément d'activité)							
Bourse d'Etudes (sur 12 mois)							
Pension d'invalidité							
Montant mensuel des indemnités journalières CPAM							
Autres ressources hors aide au logement (pré)					_
Total mensuel		,					
Charges mensuelles de toutes les personnes	devant habiter dans le	logement					
		Euros/mois	deman	ndeur	conjoin	t autres	
Pension alimentaire versée							
Autres charges (préciser :)					_
Crédit d'emprunt		,					
Dette (préciser :)					
Total mensuel		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,					
Revenus imposables figurant sur votre avis d	l'imposition et ceux de	s personnes	devant h	abiter o	dans le loge	ement	
	demandeur	conjoi			ıtres	TOTAL	
Année en cour - 2		,				-	
Année en en d	demandeur	conjoi	int	aı	ıtres	TOTAL	
Année en cour - 1							
Dépôt de Garantie (caution)	OUI le demandeur fait l'avance	NON le demande fait po	eur ne le	LOC	APASS	F S L accès	
Métier du demandeur Salarié(e) depuis le :							
Contrat aidé préciser leguel :	date o	de fin :					
Contrat aidé, préciser lequel :	date o	le fin : s le :		date	de fin :		



RESID'ACTIFS

Votre logement actuel :			
		••	
C Locataire parc privé	O Locataire résidence étudiante		
Résident(e) d'une résidence sociale, d'un foyer	Sous-locataire ou héberge	é(e) à titre temporair	·e
ou d'une pension de famille	Hébergé(e) par la famille		
Hébergé(e) chez un particulier	Hébergé(e) dans un loger	nent de fonction	
O Propriétaire occupant	O Logé(e) dans un hôtel		
O Logé(e) dans un camping ou une caravane	Sans abri ou abri de fortu	ne	
Occupant d'un squat			
Parcours résidentiel :			
Expérience en logement autonome	Pendant combien de tem	ıps :	
O Passage en structure d'hébergement	Pendant combien de tem	ıps :	
Motif de votre demande (numéroter de 1 à 3 par or	dre de priorité) :		
Sans logement ou hébergé ou en logement	Raisons de santé		
temporaire	O Logement trop cher		
○ Démolition	O Logement trop grand		
C Logement non décent, insalubre ou dangereux	O Logement trop petit		
ou local impropre à l'habitation	O Divorce / Séparation		
Accédant à la propriété en difficulté	Décohabitation		
C Logement repris ou mis en vente par	Futur mariage, concubinage, PACS		
son propriétaire	Regroupement familial		
○ En procédure d'expulsion	Assistant(e) maternel(le)	ou familial(e)	
○ Violences familiales	O Problème d'environneme	nt ou de voisinage	
Handicap	 Mutation professionnelle 		
Rapprochement des équipements et services	Rapprochement de la famille		
Orientation			
Action logement Préfecture			
Préciser si public reconnu prioritaire au titre du DALO	O: Oui ONon		
Collectivités (précisez) :			
Autres (précisez):			
Autres (precisez) :			
Comment avez-vous connu notre résidence ?			
Employeur	CLLAJ		
École / Université	Centre de formation		
Annonce presse	○ Travailleur social		
Supports commerciaux (dépliants, affiches)	Collecteur 1 % (Action log	;ement)	
Internet	Mairie		
Annuaire	O Préfecture		
Bouche à oreille	Association		
Mission Locale (précisez):	Autre (précisez) :	OUI	NON
	T1' 20 m2		7.0.0
Type de logement meublé souhaité	T1 bis 30 m2 couple		
	uniquement		
Commentéristique	Adapté au handicap		
Caractéristiques souhaitées	Rez-de-chaussée		
	Parking		
Redevance ou loyer + charges	J		
maximum accepté	€uros		



RESID'ACTIFS

Pièces à joindre obligatoirement au dossier de demande de logement

IDENTITÉ (de tous les membres devant habiter le logement de	emandé)
Pièce justificative d'identité : Français ou ressortissant d	
économique européen (EEE) ou de la confédération helvétique	
☐ Titre de séjour en cours de validité ou récépissé de demai	
2010) : Etrangers hors UE, EEE, Suisse	directe du 15 mais
Carte de résident : Réfugiés	
Carte de resident. Neiugies	
SITUATION DE FAMILLE	
Livret de famille: marié(e) ou enfant(s)	
Attestation d'enregistrement du PACS : Pacsé	
<u>Certificat de décès ou livret de famille</u> : Veuf	
Extrait du jugement/ordonnance de non conciliation/ordon	
<u>/autorisation résidence séparée/déclaration de rupture de PAC</u>	<u>S</u> : Divorcé/séparé
Certificat de grossesse : si enfant attendu	
RESSOURCES (de chaque membre devant habiter dans le loger	ment demandé)
Trois derniers bulletins de salaire	
Opernier bilan/attestation du comptable de l'entreprise évalu	ant le salaire mensuel perçu pour les autoentrepreneurs
O Notification des droits de Pôle Emploi (prise en charge et dé	compte)
O Bulletin de la sécurité sociale pour les bénéficiaires d'indemi	nités journalières
O Notification de la Caisse d'Allocations Familiales/Mutuelle s	sociale agricole pour les bénéficiaires de minima sociaux (RSA,
AJE, APE, AAH, prestations familiales)	
Notificationnbourses d'études, pensions alimentaires, alloca	tions familiales
Photocopie de la carte d'étudiant et justificatifs de stage réi	
Autres:	
IMPOSITION (de tous les membres devant habiter dans le loge	ment demandé)
Avis d'imposition ou de non-imposition N-2	Avis d'imposition ou de non-imposition N-1
Si le demandeur est rattaché aux parents, merci de joindre l'avis	s a imposition ou de non-imposition des parents
JUSTIFICATIFS DE DOMICILE	
Trois dernières quittances de loyer ou attestation d'héberge	
O Autres :	
- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Documents complémentaires	
Relevé d'Identité Bancaire ou Postal	 Une photocopie de la Carte d'Allocataire CAF
N° unique de demande de logement du parc social	
Tout dossier incomplet ne pourra pas être examiné et aucune	
garantie et la signature préalable d'un contrat de résidence et	
Les informations contenues dans le dossier de demande	de logement sont destinées à RESID'ACTIFS. Elles sont
indispensables pour le traitement de votre dossier.	
Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectifi	cation et de suppression des données vous concernant (Loi
informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi N	°2004-801 du 6 août 2004).
Fait le àLeLe	Signature du demandeur
Je certifie que les informations données sont exactes	