



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère chargé du

logement

# Demande de logement social

Article R. 441-2-2 du code de la construction et de l'habitation



N° 14069\*01

## Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

Avez-vous déjà déposé une demande de logement locatif social ?

Oui

Non

Si oui, numéro d'enregistrement attribué :

## Le demandeur

Monsieur

Madame

Mademoiselle

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

J J M M A A A A

Nationalité : Française

Union européenne

Hors Union européenne

Situation familiale :

Célibataire

Marié(e)

Divorcé(e)

Séparé(e)

Pacsé(e)

Concubin(e)

Veuf(ve)

Tél. :

Domicile

Portable

Travail

Mél. (1) :

@

## ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Bâtiment :

Escalier :

Étage :

Appartement :

Numéro :

Voie :

Code postal :

Localité :

Si vous êtes hébergé(e),

personne ou structure hébergeante :

## ADRESSE DU LOGEMENT OU VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)

Bâtiment :

Escalier :

Étage :

Appartement :

Numéro :

Voie :

Code postal :

Localité :

Si vous êtes hébergé(e),

personne ou structure hébergeante :

## Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur

Madame

Mademoiselle

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

J J M M A A A A

Nationalité : Française

Union européenne

Hors Union européenne

Situation familiale :

Célibataire

Marié(e)

Divorcé(e)

Séparé(e)

Pacsé(e)

Concubin(e)

Veuf(ve)

Tél. :

Domicile

Portable

Travail

Lien avec le demandeur : Conjoint

Pacsé(e)

Concubin(e)

Co-locataire

(s'il y a d'autres futurs co-titulaires du bail, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

## Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail qui vivront dans le logement

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre
1	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			
2	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			
3	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			
4	Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Prénom			

	Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre		
5 Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prénom					
6 Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prénom					
7 Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prénom					
8 Nom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prénom					

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ?  Date de naissance prévue : J J M M A A A A

Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1er enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Situation professionnelle

### LE DEMANDEUR

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

Chômage  Apprenti  Étudiant  Retraité  Autre

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui  Non

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :  Code postal :

Si votre employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

### LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

Chômage  Apprenti  Étudiant  Retraité  Autre

A-t'il plusieurs employeurs ? Oui  Non

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :  Code postal :

Si l'employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

## Revenu fiscal de référence

Avis d'imposition  
du demandeur

Autre avis d'imposition  
(concubin ou futur co-titulaire du bail)

Sur les revenus de l'année  (année en cours moins 2)

€

€

Sur les revenus de l'année  (année en cours moins 1)

€

€

(si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)

## Ressources mensuelles du demandeur, du conjoint ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement

Montant net en euros par mois (sans les centimes)	Demandeur			Conjoint ou futur co-titulaire du bail			Total des personne(s) fiscalement à charge		
Salaire ou revenu d'activité.....			€			€			€
Retraite.....			€			€			€
Allocation chômage / Indemnités.....			€			€			€
Pension alimentaire reçue.....			€			€			€
Pension d'invalidité.....			€			€			€
Allocations familiales.....			€			€			€
Allocation d'adulte handicapé (AAH).....			€			€			€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH).....			€			€			€
Allocation journalière de présence parentale (AJPP).....			€			€			€
Revenu de solidarité active (RSA).....			€			€			€
Allocation Jeune enfant (PAJE).....			€			€			€
Allocation de Minimum Vieillesse.....			€			€			€
Bourse étudiant.....			€			€			€
Autres (hors APL ou AL).....			€			€			€
Pension alimentaire versée.....			€	-		€	-		€

### Logement actuel

<b>Locataire HLM</b> <input type="checkbox"/> Nom de l'organisme bailleur : <input type="text"/>	<b>Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire</b> <input type="checkbox"/> Depuis le <input type="text"/> JJMMAAAA (2)	<b>Chez vos parents ou vos enfants</b> <input type="checkbox"/>  <b>Chez un particulier</b> <input type="checkbox"/>  <b>Logé à titre gratuit</b> <input type="checkbox"/>  <b>Logement de fonction</b> <input type="checkbox"/>  <b>Propriétaire occupant</b> <input type="checkbox"/>  <b>Camping, caravanning</b> <input type="checkbox"/>  <b>Logé dans un hôtel</b> <input type="checkbox"/>  <b>Sans abri ou abri de fortune</b> <input type="checkbox"/>  <b>Dans un squat</b> <input type="checkbox"/>
<b>Locataire parc privé</b> <input type="checkbox"/>  <b>Résidence sociale ou foyer (FJT,FTM, FPA, FPH) ou pension de famille</b> (maison relais, résidence d'accueil) <input type="checkbox"/> Depuis le <input type="text"/> JJMMAAAA (2)	<b>Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, CPH, autres)</b> <input type="checkbox"/> Depuis le <input type="text"/> JJMMAAAA (2) Nom de la structure : <input type="text"/>	
<b>Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS)</b> <input type="checkbox"/> Depuis le <input type="text"/> JJMMAAAA (2)	<b>Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel</b> <input type="checkbox"/> Depuis le <input type="text"/> JJMMAAAA (2) Nom du centre : <input type="text"/>	
<b>Résidence étudiant</b> <input type="checkbox"/>		
Si vous payez <b>un loyer</b> ou <b>une redevance</b> , montant mensuel (avec charges) : <input type="text"/> €		Si vous percevez <b>l'AL</b> ou <b>l'APL</b> , montant mensuel : <input type="text"/> €
Combien de personnes habitent dans le logement actuel ? <input type="text"/>		<b>Catégorie</b> : Appartement <input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/>
Type de logement : Chambre <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> T5 <input type="checkbox"/> T6 et plus <input type="checkbox"/>		Surface : <input type="text"/> m <sup>2</sup>
<b>Êtes-vous</b> (ou votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail) <b>propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez</b> ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Si oui : Commune : <input type="text"/>		Code postal : <input type="text"/>
Type de logement : Chambre <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> T5 <input type="checkbox"/> T6 et plus <input type="checkbox"/>		

(2) : à renseigner si vous le savez



# Complément à la demande de logement social

## Logements adaptés au(x) handicap(s)



Un questionnaire doit être renseigné pour chacune des personnes (demandeur, conjoint ou co-titulaire du bail, personnes fiscalement à charge) dont le handicap nécessite un logement adapté à leur situation.

Le demandeur de logement social	
Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>

Cadre réservé au service	Numéro de dossier : <input type="text"/>
--------------------------	--

### La personne handicapée

Votre date de naissance :

Votre handicap est-il reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ? Oui  Non

**Si vous êtes en contact régulier avec un référent de la Maison départementale des personnes handicapées ou un travailleur social ou une association** (d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile), merci d'indiquer son nom et ses coordonnées professionnelles :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :  @

S'il s'agit d'un organisme, avez-vous élu domicile auprès de lui ? Oui  Non

### Renseignements concernant votre handicap :

Nature du handicap	<b>Moteur</b> <input type="checkbox"/>	<b>Sensoriel</b> <input type="checkbox"/>
	Membre(s) supérieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience auditive <input type="checkbox"/>
	Membre(s) inférieur(s) <input type="checkbox"/>	Déficience visuelle <input type="checkbox"/>
	<b>Autre</b> <input type="checkbox"/>	Merci de préciser : <input type="text"/>
Votre handicap est-il ?	Stabilisé <input type="checkbox"/>	Evolutif <input type="checkbox"/>
Besoins en aides techniques	Aucune <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant manuel <input type="checkbox"/>
	Canne, Béquille <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant électrique <input type="checkbox"/>
	Déambulateur <input type="checkbox"/>	Autres aides techniques (merci de préciser) : <input type="text"/>
	- Lève personne <input type="checkbox"/>	- Lit médicalisé <input type="checkbox"/>
Capacité à monter des marches	Impossible <input type="checkbox"/>	1 étage <input type="checkbox"/>
	1 à 3 marches <input type="checkbox"/>	Plus d'un étage <input type="checkbox"/>
Tierce personne	Présence d'une tierce personne ( <i>aide à domicile, aide soignante, veille de nuit</i> ) <input type="checkbox"/>	

### Renseignements concernant le logement : Merci de préciser les équipements dont vous avez impérativement besoin <sup>(1)</sup> :

Baignoire adaptée <input type="checkbox"/>	Douche sans seuil <input type="checkbox"/>	Chambre avec une tierce personne (aide à domicile, aide soignante, veille de nuit) <input type="checkbox"/>
WC avec espace de transfert <input type="checkbox"/>	Ascenseur <input type="checkbox"/>	Place de stationnement accessible et de largeur adaptée (3m30) <input type="checkbox"/>

Avez-vous des besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement (besoins de services de santé de proximité) ?

Autres besoins, précisez :

(1) : plus le nombre d'équipements impératifs sera important, plus il sera difficile de trouver un logement adapté à votre demande. Il est donc important que vous sélectionniez uniquement ceux qui vous sont indispensables.

# Fiche Contact

## Informations Personnelles\*

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

COMMUNE de résidence actuelle : .....

La ou les COMMUNES souhaitées : .....

\* Votre identité restera confidentielle et servira à un usage professionnel des services d'HAMARIS

## ★ Connaissez-vous HAMARIS avant cette demande de logement ?

OUI  NON

## ★ Etes-vous déjà locataire à HAMARIS ?

OUI  NON

### Si non, précisez :

- Chaumont Habitat  Propriétaire  Autre (précisez) : .....  
 OPH de St-Dizier  Location en secteur privé (agence immobilière, particulier)  
 Autre Office HLM  Au domicile parental

## ★ Comment avez-vous connu HAMARIS ?

### 1 - Médias

- Journal de la Haute-Marne  Paru Vendu  Magazine "Vivre à Chaumont"  
 Journal des locataires d'Hamaris "Quartiers Libres"  Radio

### 2 - Institutions

- CCAS / Assistante Sociale  
 CHRS  
 Point Info Logement  
 1% Logement (Plurial, CCI, Alliance)  
 Mairie (précisez la commune : ..... )

### 3 - Autres

- Amis/Famille  
 Internet (précisez le site : .....)  
 Lieu de travail (nom de l'entreprise : ..... )

## ★ Par quel moyen avez-vous pris contact avec nous et où ?

- Téléphone  Internet  
 Visite dans nos locaux →  Siège Social  Agence de Chaumont /Antenne de Nogent  
 Agence de Langres  Agence de Joinville / Antenne de Wassy

## ★ Recommanderiez-vous HAMARIS à un ami ou un proche en quête de logement ?

OUI  NON, pourquoi ?

.....

# Demande de logement

Téléphone 03 25 32 33 00  
Télécopie 03 25 32 22 28

27 rue du Vieux Moulin  
B.P. 2059  
52902 Chaumont cedex 9

[www.hamaris.fr](http://www.hamaris.fr)

## ATTESTATION DE PAIEMENT REGULIER DE LOYER

***A faire remplir par le propriétaire actuel***

Je soussigné,

NOM : ..... Prénom : .....

demeurant à : .....

gérant ou propriétaire de l'immeuble sis : .....

certifie que Madame / Monsieur .....

locataire(s) depuis le .....

du logement type .....

s'est (se sont) toujours régulièrement acquitté(e)(s) du loyer et des charges liés à cette location.

Il(s) ou elle(s) est (sont), à la date du ..... à jour de tout paiement.

Fait à ..... Le .....

*Signature et cachet du propriétaire ou du gérant*

Téléphone 03 25 32 33 00  
Télécopie 03 25 32 22 28

27 rue du Vieux Moulin  
B.P 2059  
52902 Chaumont cedex 9

www.hamaris.fr

## Nos avantages

- Pas de frais de dossier,
- Un seul mois de dépôt de garantie,
- Le paiement du loyer à terme échu,
- L'ouverture du droit à l'A.P.L.,
- Une avance sur charges comprise dans le loyer pour une meilleure gestion de votre budget.

## LISTE DU PATRIMOINE EXISTANT

### AGENCE DE JOINVILLE

	Appart.	Logt indiv.
<input type="checkbox"/> BAYARD-SUR-MARNE	•	•
<input type="checkbox"/> BREUIL-SUR-MARNE	•	
<input type="checkbox"/> BUXIERES-LES-FRONCLES	•	•
<input type="checkbox"/> CHAMOUILLEY	•	
<input type="checkbox"/> CHATONRUPT-SOMMERMONT	•	•
<input type="checkbox"/> CHEVILLON	•	
<input type="checkbox"/> CUREL	•	
<input type="checkbox"/> DONJEUX		•
<input type="checkbox"/> DOULAINCOURT-SAUCOURT	•	•
<input type="checkbox"/> ECHENAY		•
<input type="checkbox"/> EURVILLE-BIENVILLE	•	
<input type="checkbox"/> FRONCLES	•	•
<input type="checkbox"/> FRONVILLE	•	•
<input type="checkbox"/> GOURZON		•
<input type="checkbox"/> GUDMONT-VILLIERS	•	
<input type="checkbox"/> JOINVILLE	•	•
<input type="checkbox"/> MUSSEY-SUR-MARNE	•	•
<input type="checkbox"/> POISSONS	•	•
<input type="checkbox"/> RACHECOURT-SUR-MARNE	•	•
<input type="checkbox"/> ROUVROY-SUR-MARNE	•	•
<input type="checkbox"/> RUPT	•	
<input type="checkbox"/> SAINT-URBAIN-MACONCOURT	•	•
<input type="checkbox"/> SOMMEVILLE	•	
<input type="checkbox"/> THONNANCE-LES-JOINVILLE	•	•
<input type="checkbox"/> VECQUEVILLE	•	•
<input type="checkbox"/> VIGNORY	•	•
<input type="checkbox"/> VILLIERS-EN-LIEU		•

### Antenne de Wassy

	Appart.	Logt indiv.
<input type="checkbox"/> ALLICHAMPS		•
<input type="checkbox"/> BRAUCOURT		•
<input type="checkbox"/> BROUSSEVAL	•	•
<input type="checkbox"/> DOULEVANT-LE-CHATEAU		•
<input type="checkbox"/> DOMMARTIN-LE-SAINT-PERE		•
<input type="checkbox"/> ECLARON-BRAUCOURT		•
<input type="checkbox"/> LONGEVILLE-SUR-LA-LAINES		•
<input type="checkbox"/> LOUDEMONT		•
<input type="checkbox"/> MONTIER-EN-DER	•	•
<input type="checkbox"/> NULLY-TREMILLY	•	
<input type="checkbox"/> SOMMEVOIRE	•	•
<input type="checkbox"/> VOILLECOMTE		•
<input type="checkbox"/> WASSY	•	•
<input type="checkbox"/> SAINTE-LIVIERE		•

## AGENCE DE CHAUMONT

	Appart.	Logt indiv.
<input type="checkbox"/> ANDELOT-BLANCHEVILLE	•	•
<input type="checkbox"/> ARC-EN-BARROIS	•	•
<input type="checkbox"/> BIESLES	•	•
<input type="checkbox"/> BOLOGNE	•	•
<input type="checkbox"/> BOURMONT	•	
<input type="checkbox"/> BREUVANNES-EN-BASSIGNY	•	•
<input type="checkbox"/> BRIAUCOURT	•	
<input type="checkbox"/> BRICON	•	
<input type="checkbox"/> CHAMARANDES-CHOIGNES	•	•
<input type="checkbox"/> CHATEAUVILLAIN	•	•
<input type="checkbox"/> CHAUFFOURT		•
<input type="checkbox"/> CHAUMONT	•	
<input type="checkbox"/> CLEFMONT		•
<input type="checkbox"/> COLOMBEY-LES-DEUX-EGLISES	•	•
<input type="checkbox"/> CONDES		•
<input type="checkbox"/> COUPRAY		•
<input type="checkbox"/> COUR-L'EVEQUE	•	
<input type="checkbox"/> ESNOUVEAUX	•	•
<input type="checkbox"/> FOULAIN	•	
<input type="checkbox"/> GONCOURT		•
<input type="checkbox"/> HARREVILLE-LES-CHANTEURS	•	
<input type="checkbox"/> HUILLIECOURT	•	
<input type="checkbox"/> ILLLOUD	•	
<input type="checkbox"/> IS-EN-BASSIGNY	•	
<input type="checkbox"/> JUZENNECOURT	•	•
<input type="checkbox"/> LANQUES-SUR-ROGNON	•	
<input type="checkbox"/> LECOURT		•
<input type="checkbox"/> LIFFOL-LE-PETIT	•	•
<input type="checkbox"/> LUZY-SUR-MARNE		•
<input type="checkbox"/> MANDRES-LA-COTE	•	•
<input type="checkbox"/> MANOIS	•	•
<input type="checkbox"/> MARANVILLE	•	
<input type="checkbox"/> MERREY		•
<input type="checkbox"/> NEUILLY-SUR-SUIZE		•
<input type="checkbox"/> POULANGY		•
<input type="checkbox"/> PREZ-SOUS-LAFAUCHE	•	•
<input type="checkbox"/> RANGECOURT		•
<input type="checkbox"/> RIAUCOURT	•	•
<input type="checkbox"/> RIMAU COURT	•	•
<input type="checkbox"/> ROCHES-BETTAINCOURT	•	
<input type="checkbox"/> ROOCOURT-LA-COTE	•	
<input type="checkbox"/> SAINT-BLIN	•	•
<input type="checkbox"/> SAINT-THIEBAULT	•	•
<input type="checkbox"/> SARREY	•	•
<input type="checkbox"/> SONCOURT-SUR-MARNE		•
<input type="checkbox"/> THIVET	•	•
<input type="checkbox"/> TREIX		•

	Appart.	Logt indiv.
<input type="checkbox"/> VAL-DE-MEUSE	•	•
<input type="checkbox"/> VERBIESLES		•
<input type="checkbox"/> VIEVILLE	•	•
<input type="checkbox"/> VILLIERS-LE-SEC	•	•
<input type="checkbox"/> VILLIERS-SUR-SUIZE		•

## Antenne de Nogent

	Appart.	Logt indiv.
<input type="checkbox"/> BOURBONNE-LES-BAINS	•	•
<input type="checkbox"/> DAMMARTIN-SUR-MEUSE	•	
<input type="checkbox"/> NOGENT	•	•
<input type="checkbox"/> ODIVAL		•
<input type="checkbox"/> SAULXURES		•
<input type="checkbox"/> VOISEY	•	

## AGENCE DE LANGRES

	Appart.	Logt indiv.
<input type="checkbox"/> AUBERIVE		•
<input type="checkbox"/> BANNES		•
<input type="checkbox"/> BUSSIERES-LES-BELMONT	•	
<input type="checkbox"/> CHALANCEY	•	
<input type="checkbox"/> CHALINDREY	•	
<input type="checkbox"/> CHAMPIGNY-LES-LANGRES		•
<input type="checkbox"/> CHAUDENAY		•
<input type="checkbox"/> CORGIRNON		•
<input type="checkbox"/> CULMONT	•	
<input type="checkbox"/> CUSEY	•	
<input type="checkbox"/> DAMPIERRE		•
<input type="checkbox"/> FAYL-BILLOT	•	•
<input type="checkbox"/> HEUILLEY-COTTON	•	
<input type="checkbox"/> HORTES	•	
<input type="checkbox"/> HUMES-JORQUENAY	•	•
<input type="checkbox"/> LANGRES	•	•
<input type="checkbox"/> LANNES		•
<input type="checkbox"/> LONGEAU-PERCEY	•	•
<input type="checkbox"/> NEUILLY-L'EVEQUE	•	•
<input type="checkbox"/> PISSELOUP	•	
<input type="checkbox"/> PRAUTHOY	•	•
<input type="checkbox"/> ROLAMPONT	•	•
<input type="checkbox"/> TORCENAY	•	
<input type="checkbox"/> SAINT-BROINGT-LES-FOSSES	•	
<input type="checkbox"/> VAUX-SOUS-AUBIGNY	•	•
<input type="checkbox"/> VILLARS-SANTENOGE	•	•
<input type="checkbox"/> VILLEGUSIEN-LE-LAC	•	