

A remplir par le propriétaire, le bailleur, la famille d'accueil...

Art. D 542.17 et R 831.11 du code de la Sécurité sociale
Arrêté du 22 août 1986

Nom et prénom (ou dénomination du propriétaire, bailleur ou mandataire, de la famille d'accueil) : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____ certifie sur l'honneur que :

M. et/ou Mme (noms et prénoms) _____

locataire(s) en titre depuis le _____ du logement situé (adresse) _____

- S'agit-il d'une chambre (pièce unique sans WC) ? oui non
- Surface réelle du logement (en mètres carrés) : _____ m²
- S'agit-il d'une colocation (sauf concubinage) ? non oui, nombre de colocataires _____
- Montant mensuel du loyer du mois d'entrée dans le logement (indiquer celui payé par le locataire ou le colocataire pour un mois complet)
 - si AI : montant hors charges : _____ € si meublé AI : montant charges comprises : _____ €
 - si Apl : montant hors charges : _____ €
- Votre locataire (ou colocataire) est-il à jour dans le règlement de ses loyers ? oui non
- S'il n'est pas à jour dans le règlement de ses loyers, mois du dernier loyer acquitté : _____
- S'agit-il d'un hébergement en sous-location ? non oui, s'agit-il d'un hébergement :
 - dans une famille d'accueil par une association autre (préciser) : _____
- Date d'effet du bail ou d'entrée en vigueur du nouveau loyer : _____
- Si le logement est conventionné (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal de l'organisme)
 - code bailleur _____ • code agence _____
 - code programme _____ • code locataire _____
 - n° de convention _____
 - signée le _____ renouvelée le _____
- S'il s'agit d'un logement pour lequel l'AI est versée automatiquement au bailleur (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal de l'organisme)
 - code bailleur _____ • code agence _____
 - code programme _____ • code locataire _____
- Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ?
 - non oui (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal et remplir la demande de versement direct)
- Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous : oui non

Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des locataires ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
 - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
 - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m² pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins de 20 m³.

A _____ Le _____

Signature - cachet
(du propriétaire ou du bailleur
ou famille d'accueil)

Emplacement réservé à la Caf/Msa

P 5002502 V Date de 1^{ère} demande : _____

ATTLOG N° d'allocataire : _____



santé
famille
retraite
services

Attestation de résidence en foyer

A remplir par le gestionnaire de l'établissement.

Nom et adresse de l'établissement : _____

- Nature de l'établissement**
- foyer de jeunes travailleurs foyer de travailleurs migrants résidence sociale
- maison de retraite centre d'hébergement pour handicapés centre de soins longue durée
- résidence universitaire non Crous
- résidence universitaire Crous, s'agit-il :
- d'une chambre d'une chambre réhabilitée d'un studio créé après réhabilitation

Je soussigné(e) M./Mme _____ (représentant de l'établissement)

certifie que le demandeur (nom et prénom) _____

est présent dans mon établissement depuis le ____/____/____

et supporte une dépense de logement depuis le ____/____/____

Surface du logement (en mètres carrés) : ____ m² Nombre de personnes résidant dans ce logement ____

■ S'il s'agit d'un foyer non conventionné : montant de la redevance pour un mois complet _____ €

■ S'il s'agit d'un foyer conventionné (hors résidences universitaires) :

N° de la convention _____

Signée ou renouvelée le ____/____/____ Équivalence de loyer et de charges locatives _____ €

Premier mois de redevance complète _____

Pour les foyers de jeunes travailleurs et les résidences sociales conventionnés : neuf ou avec travaux sans travaux

■ S'il s'agit d'un foyer conventionné ou d'une résidence universitaire Crous (*joindre un relevé d'identité bancaire ou postal de l'établissement*)

• code bailleur _____

• code agence _____

• code programme _____

• code locataire _____

■ Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement

non oui (*joindre un relevé d'identité bancaire ou postal et remplir la demande de versement direct*)

Je m'engage à signaler à la Caf ou à la Msa tout départ définitif et toute inoccupation dépassant 4 mois

A _____ Le ____/____/____

Signature et cachet
(nom et qualité du signataire)

Demande de versement direct de l'aide *au bailleur ou au gestionnaire*

S'il le souhaite, l'allocation de logement peut être versée directement au propriétaire-bailleur ou au gestionnaire. Dans ce cas elle est déduite du montant du loyer ou de la redevance.

⚠ Pour faire cette demande, le logement (hors foyer) doit répondre aux caractéristiques de la décence (décret 2002-120 du 30 janvier 2002).

Le bailleur ou le gestionnaire désigné ci-dessous demande que les paiements de l'aide au logement de son locataire ou du résidant lui soient versés directement.

Le bailleur ou gestionnaire : nom ou raison sociale _____

Adresse _____

(joindre un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne)

s'engage en contrepartie à signaler à la Caisse tout impayé dans les trois mois suivant son apparition et immédiatement le départ de l'allocataire du logement concerné et prend connaissance du fait qu'à défaut, il devra rembourser à la Caisse l'allocation versée indûment.

A _____ le ____/____/____

Signature et cachet
(du bailleur ou famille d'accueil
ou gestionnaire de l'établissement)