

IMPRIMÉ DE DEMANDE POUR LE FONDS DE SOLIDARITÉ AU LOGEMENT (FSL)

DIRECTION DE L'INSERTION ET DE L'EMPLOI
SERVICE INSERTION SOCIALE

Objet de la demande		Organisme destinataire	
☐ Accès ☐ Maintien ☐ Accompagnement	☐ Recours ☐ Remise	Mission FSL Département de la Manche	
1. ÉTAT CIVIL			
Identification du demandeur			
	Nom	Prénom	Date de Naissance
Demandeur			
Codemandeur			
Adresse Numéro de téléphone			
Organisme débiteur des prestations familiales	☐ CAF ☐ MSA	N° allocataire :	
Situation familiale			
Célibataire		Marié(e) le	
Séparé(e) le		Divorcé(e) le	
Enfants ou personnes à charge ou au foyer			
Nom - Prénom	Date de naissance	Établissement fréquenté ou employeur	Situation (au foyer, scolaire, apprenti, salarié, au chômage...)
Situation professionnelle			
	Demandeur		Codemandeur
Profession			
Nom et adresse de l'employeur			
Type de contrat (CDD, CDI...)			
Demandeur d'emploi (indiquer date de début / fin)			
Type d'indemnisation			
Autres situations (à préciser)			
Si le demandeur est âgé de moins de 25 ans, préciser la situation professionnelle et les ressources mensuelles des parents			
Parent 1 Situation professionnelle.....		Ressources mensuelles :	
Parent 2 Situation professionnelle.....		Ressources mensuelles :	
Le demandeur est-il émancipé : ☐ oui ☐ non			

Toutes ces informations doivent impérativement être complétées. À défaut, la demande ne pourra pas être étudiée.

2. INFORMATIONS LIÉES AU LOGEMENT ACTUEL

- ☐ locataire ☐ sous-locataire ☐ en structure d'hébergement ☐ propriétaire ☐ logement-foyer
☐ occupant à titre gratuit ☐ sans domicile ☐ hôtel ☐ FJT
☐ hébergé chez un tiers depuis le : / /

Chez : Nom : Lien :

Nom et adresse du bailleur :

Date d'entrée dans le logement : / /

Type de logement :

- ☐ collectif ☐ individuel ☐ logement vide ☐ logement meublé
☐ chambre ☐ studio ☐ F1 ☐ F2 ☐ F3 ☐ F4 ☐ F5 ☐ F6 ou +

Diagnostic de performance énergétique (DPE) :

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F Si DPE absent, indiquez la raison :

Type de chauffage :

- ☐ électrique ☐ gaz ☐ bois ☐ sans chauffage ☐ autre chauffage :

Situations particulières :

- ☐ Procédure d'expulsion en cours Stade de la procédure :
☐ Occupant d'un logement non-décent, insalubre ou en péril

Signalement histologie : ☐ oui ☐ non

Le demandeur a-t-il fait des demandes de logement public ? ☐ oui ☐ non

à quelle date ? / /

Numéro unique de demande de logement social (NUD) :

3. SITUATION FINANCIÈRE DU MÉNAGE

Indiquer les ressources du dernier mois connu (en cas de ressources fluctuantes, faites la moyenne des 3 derniers mois connus)

3.1 Ressources mensuelles du ménage (montant indiqué en euros)

Nature	Demandeur	Codemandeur	Autre	TOTAL
Revenu d'activité (salaire, apprentissage...)				
Allocation de chômage				
Pension (Invalidité, accident, retraite...)				
Indemnités journalières de la Séc. Soc.				
Revenu Solidarité Active				
Allocation d'Adulte Handicapé et ses compléments				
Allocation d'Éducation de l'enfant handicapé				
Allocations Familiales				
Allocation de Logement ou A.P. L.				
Pension Alimentaire				
Revenus fonciers				
Autre (prime d'activité, rente accident de travail), précisez :				
TOTAL				

3.2 Charges mensuelles

Détail des charges mensuelles	TOTAL
Loyer / Accession (RLS déduite)	
Charges locatives	
Énergie (électricité gaz fioul etc)	
Eau	
Assurances	
Mutuelle	
Téléphone	
Pension alimentaire versée	
Frais de garde et de scolarité (cantine) :	
Remboursement prêt/crédits :	
Remboursement surendettement :	
Autre précisez :	
TOTAL	

3.3 Crédits et prêts en cours (montant indiqué en euros)

Organisme et nature	Montant du reste dû	Montant du remboursement mensuel	Date de la dernière échéance
TOTAL			

3.4 Dettes en cours (autres créances)

Organisme	Nature	Montant de la dette
TOTAL		

3.5 Situation de surrendettement (BDF) - (Joindre la notification et la copie du plan à la demande)

Montant global du plan	Montant des remboursements mensuels	Date de début	Date de fin

3.6 Autres aides financières sollicitées

Nature	Organisme	Montant	État (accordé, refusé, en cours..)

Toutes ces informations doivent impérativement être complétées. À défaut, la demande ne pourra pas être étudiée.

Organisme instructeur de la demande :			
Nom/Prénom : :		Numéro de téléphone :	
Mail:			
Adresse structure:			
.....			
.....			
4. LA DEMANDE FSL			
Nature de l'aide souhaitée	☐ Accès	☐ Maintien	☐ Accompagnement
Montant demandé :			
Motivation de la demande			
Signature du / des demandeur(s)			
Je soussigné.e certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements qui précèdent et autorise, le cas échéant, le versement de l'aide au tiers indiqué.			
À le			
Signature du / des demandeur(s) :			
Vos données personnelles			
Les données personnelles vous concernant sont collectés par le Département de la Manche et conjointement traitées par le Département de la Manche et la Caisse d'Allocation Familiale de la Manche dans le cadre de l'exercice d'une mission d'intérêt public (article 6 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990) visant à la mise en oeuvre du droit du logement et du règlement intérieur du FSL voté par le Département de la Manche, afin d'instruire votre demande relative au Fonds de Solidarité pour le Logement. Si besoin vous pouvez consulter les mentions légales concernant vos données personnelles à l'adresse suivante : https://www.manche.fr/demarches/faire-face-aux-difficultes/retrouver-un-lien-social/fonds-solidarite-logement/ La loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de l'organisme destinataire.			