

# Fiche de candidature au logement PDALPD

## ORGANISME D'ACCUEIL

Nom de l'organisme : .....

Nom du professionnel : .....

Fonction : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Mail : .....

Cachet

## LE DEMANDEUR EST-IL ELIGIBLE ? (§ - I à V)

### I - DEMANDEUR

	DEMANDEUR	CO DEMANDEUR (conjoint, colocation)
Nom et prénom		
Nom de jeune fille		
Date et lieu de naissance		
Situation professionnelle		
Demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi		
N° allocataire CAF <input type="checkbox"/> ou MSA <input type="checkbox"/>		

Marié(e)  Célibataire  Vie maritale  PACS

Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)

#### Adresse Courrier :

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

#### Adresse Lieu de vie :

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Nationalité : Française  UE  hors UE

Nature du titre de séjour : ..... Date de fin de validité : .....

## II - COMPOSITION DU FOYER (Hors demandeur et co demandeur)

NOM	Prénom	Lien de parenté	Date de naissance	Situation (scolarité, profession, formation)	A prendre en compte dans la demande de logement			
					A demeure	Droit de visite	Garde alternée	Non

**OBSERVATIONS** (Naissance attendue, Modalités du droit de garde, Situation particulière, ...)

## III - RESSOURCES

Pour chaque membre du foyer, préciser la nature du revenu et indiquer le montant moyen mensuel des 3 derniers mois.

Nature	Montants		
	Demandeur	Co demandeur (conjoint, colocation...)	Autres (cumulés)
Salaires			
Allocations chômage			
Indemnités journalières (maladie)			
Invalidité			
Handicap (AAH, AEEH)			
Retraite / Réversion			
Prestations familiales (ASF, CF, AF, PAJE)			
RSA socle ou majoré			
Prime d'activité			
Revenus de formation			
Autres (préciser) : pension alimentaire...			

TOTAL GENERAL RESSOURCES MENSUELLES DU FOYER

#### IV - DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL

N° fichier unique départemental valide :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATE : .....

Rencontre avec un ou des bailleurs sociaux ?  OUI  NON  
si OUI, lesquels ?

.....  
.....  
.....

Certificat FSL accordé :  OUI  NON Date : .....

Demande FSL en cours :  OUI  NON

#### V - SITUATION ACTUELLE - Situations inscrites au PDALPD 2013-2018

Montant des ressources du foyer inférieur à 2 RSA \* (1), et situation de **A** à **H** :

\* (1) Voir notice mode d'emploi

**A** -  Dépourvu de logement ou en habitat précaire (camping, caravaning, squat, habitat léger de loisir, abri de fortune, mobile home, cave, grenier, baraquement...)

**B** -  Hébergé chez un tiers (famille hors décohabitation simple \*(2), ami, connaissance)  
\* (2) Voir notice mode d'emploi

**C** -  Hébergé dans le cadre d'un dispositif institutionnel (CHRS, CHU, stabilisation, CADA, CPH, ALT, nuitées d'hôtel, centre maternel, maison de l'enfant à caractère social, village d'insertion, Lit Halte Soins Santé, Lit d'Accueil Médicalisé, Assistant Familial)

Préciser la nature de la structure : .....

**D** -  Logé dans une structure de logement adapté (résidence sociale, FJT, FTM (Hors pensions de famille – Maisons-Relais). Préciser la nature de la structure : .....

Ayant déposé une demande de logement social depuis plus de 12, 10 ou 9 mois\*(3)

**E** -  Menacé d'expulsion locative dans le parc privé

Au stade de l'assignation, avec un taux d'effort > aux taux d'effort FSL \*(5) pour les aides à l'accès

Faisant l'objet d'un jugement pour résiliation de bail

\* (5) Voir notice mode d'emploi

**F** -  Locataire d'un logement du parc privé dont le coût est manifestement inadapté aux ressources  
 Avec un taux d'effort > aux taux d'effort FSL pour les aides à l'accès et ayant déposé une demande de logement social depuis plus de 12, 10 ou 9 mois\*(3)

**G** -  Locataire en sur occupation extrême dans le parc privé  
 Nombre de pièces (Séjour + Chambres) : .....  
 Surface habitable (en m²) : ..... Si arrêté préfectoral : DATE : .....

\* (4) Voir notice mode d'emploi

**H** -  Logé dans un logement déclaré insalubre par arrêté préfectoral (vérification de la proposition ou de la carence du propriétaire dans ses obligations d'hébergement ou de relogement par le secrétariat du CTT), ou un local impropre à l'habitation par arrêté préfectoral  
 Date arrêté : ..... Si interdiction d'habiter : DATE : .....

**Sans condition de plafond de ressources et de délai d'attente de logement social (situations I et J):**

\* (6) Voir notice mode d'emploi

**I** -  Victime de violences familiales (menacé de mariage forcé ou contraint de quitter le logement après des menaces de violence ou des violences subies effectivement)

**J** -  Sortant de prison suivi par un SPIP dans le cadre de la préparation à la sortie

**OBSERVATIONS**

**QUELS SONT LES BESOINS DU DEMANDEUR VIS-A-VIS DU LOGEMENT ? (§ - VI à X)**

**VI - CARACTERISTIQUES LOGEMENT SOUHAITE**

Typologie du logement recherché : T..... Nombre de chambres : .....

Situation de handicap nécessitant un logement adapté ?  OUI  NON

Autre : .....  
(exemple : présence d'animaux domestiques)

**OBSERVATIONS**

**VII - COMMUNES SOUHAITEES**

Communes inscrites sur la demande de logement : .....

**OBSERVATIONS** (Ordre de priorité des communes, refus d'un quartier,...)

**VIII - SITUATION DU MENAGE AU REGARD DU LOGEMENT**

Accompagnement social lié au logement existant :  OUI  NON  
 si OUI, par quelle structure ? .....  
 par qui ? (nom et fonction) .....  
 dans le cadre de quel dispositif ? (si vous en avez connaissance) .....

Le demandeur ou co-demandeur fait-il l'objet d'une tutelle / curatelle / sauvegarde de justice ?  
 OUI  NON date de fin de la mesure si vous en avez connaissance (cf jugement) : .....  
 si OUI, par quelle structure ? .....  
 par qui ? (nom et fonction) .....

Quels sont les partenaires impliqués dans le relogement de ce ménage ?  
 .....  
 .....

Accompagnement souhaité par le ménage pour l'accès au logement ?  OUI  NON

Y a-t-il un référent RSA ?  OUI  NON  
 si OUI, quelle structure ? .....  
 qui ? (nom et fonction) .....

**IX - PARCOURS LOGEMENT - HISTORIQUE**

A minima durant les 3 dernières années (Expériences locatives antérieures, ...)

Période : de	à	Statut	Bailleur	Motif du départ	Observation

**OBSERVATIONS**

**X - CAPACITE FINANCIERE DU MENAGE POUR REGLER SON RESTE A CHARGE \*(6)**

Montant maximum de la dépense de logement (part à charge + charges) que le ménage peut supporter :  
 = ..... €

Dossier de surendettement en Banque de France (*Plan Conventionnel de Redressement signé*) :  
 Oui  Non

**OBSERVATIONS**

**PROPOSITION D'ORIENTATION PAR LE PROFESSIONNEL**

*Le professionnel chargé de proposer l'orientation est le rédacteur de la fiche*

**Proposition de passage en séance du Comité Technique Territorial (CTT)**

**Transmission directe aux bailleurs par le secrétariat du CTT**

**OBSERVATIONS**

**En complément de cette fiche de candidature, une note sociale peut être jointe si le professionnel l'estime utile.**

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à transmettre les justificatifs nécessaires à l'instruction de ma demande.

Je suis informé(e) de la transmission de ma fiche de candidature au relogement au CTT et éventuellement aux bailleurs sociaux.

Je suis informé(e) de la transmission de la note sociale éventuelle au service de l'Etat chargé du secrétariat du CTT.

Je suis informé(e) que deux refus de proposition de logement annulent ma candidature.

DATE : ..... / ..... / .....

Signature du Demandeur

(Le cas échéant) Signature du co demandeur

**Les membres du comité technique territorial et toute personne appelée à assister aux réunions de ce comité, ainsi que les agents chargés de recueillir et exploiter les données nominatives relatives aux personnes et familles dont les situations sont examinées par le CTT, sont tenus à une obligation de confidentialité.**

*Loi informatique et libertés : les informations recueillies dans ce formulaire feront l'objet d'un traitement informatique par les services de l'Etat dans le cadre de votre demande de logement au titre du PDALPD. Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez contacter le secrétariat du Comité Technique Territorial dont vous relevez.*

**Validation du service référent**

(Autorité hiérarchique compétente, responsable ou chef de service)

Le .....

**Signature :**

**TRANSMISSION  
de la fiche de candidature**

**Adresse du Secrétariat du CTT :**

**DDTM – Arrondissement de Valenciennes**

DDTM – Délégation territoriale  
10 boulevard Carpeaux – BP 60 453  
59322 Valenciennes Cedex

03 27 22 79 54

[ddtm-dt-valencionnois-lcv@nord.gouv.fr](mailto:ddtm-dt-valencionnois-lcv@nord.gouv.fr)

***A remplir par le secrétariat du CTT***

**Fiche transmise par le service référent au secrétariat du CTT le : .....**

**Validation de l'inscription au CTT du : .....**

Fil de l'eau diffusé le .....

Passage au CTT du .....

Instructeur : .....