



DEMANDE DE LOGEMENT

DEMANDEUR.EUSE

Nom : _____ Prénom : _____

Nationalité : _____ Date de naissance : _____

Habitant la commune depuis : _____ Ayant habité de _____ à _____

Etat civil (cocher): Célibataire Marié.e Séparé.e Divorcé.e Veuf.ve

Domicile actuel : Rue : _____ N° : ____

N° postal et localité : _____

Téléphone privé : _____ Téléphone professionnel : _____

Courriel : _____

Profession : _____ Employeur : _____

Occupation (cocher ce qui convient) : Employé à plein temps temps partiel préciser taux _____%
 A son compte Retraite Invalidité Chômage Autres (préciser) _____

CONJOINT.E

Nom : _____ Prénom : _____

Nationalité : _____ Date de naissance : _____

Habitant la commune depuis : _____ Ayant habité de _____ à _____

Etat civil (cocher): Célibataire Marié.e Séparé.e Divorcé.e Veuf.ve

Domicile actuel : Rue : _____ N° : ____

N° postal et localité : _____

Téléphone privé : _____ Téléphone professionnel : _____

Courriel : _____

Profession : _____ Employeur : _____

Occupation (cocher ce qui convient) : Employé à plein temps temps partiel préciser taux _____%
 A son compte Retraite Invalidité Chômage Autres (préciser) _____



ENFANTS* ou AUTRES PERSONNES qui occuperont le logement

Nom	Prénom	Date de naissance	Activités
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

* En cas de séparation ou divorce merci de préciser le mode de garde : _____

REVENU ANNUEL BRUT DU GROUPE FAMILIAL

(Fournir justificatifs)

Revenu annuel brut

Salaire ou retraite ou indemnité chômage du/de la demandeur.euse	Fr.
Salaire ou retraite ou indemnité chômage du/de la conjoint.e	Fr.
Salaire ou retraite ou indemnité chômage d'une autre personne appelée à résider dans le logement et / ou des enfants	Fr.
Rente AI / AVS / Veuf.ve / Orphelin.e	Fr.
Pension ex-conjoint.e	Fr.
Allocation familiales, subsides assurance maladie, bourse ou allocation d'étude	Fr.
Aide complémentaire Hospice général ou autres	Fr.
Autres revenus (préciser)	Fr.
Revenu brut total	Fr.

LOGEMENT ACTUEL

Nbre de pièces (cuisine comprise) : _____ Loyer annuel avec les charges : Fr. _____

LOGEMENT SOUHAITE

Nbre de pièces (cuisine comprise) : _____

Loyer mensuel maximum possible (avec les charges) : Fr. _____



MOTIF DE LA DEMANDE (plusieurs réponses possibles ET SI * fournir pièces justificatives)

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Vit chez des tiers | <input type="radio"/> Démolition |
| <input type="radio"/> Quitter ses parents | <input type="radio"/> Trop grand |
| <input type="radio"/> En sous-location <input type="radio"/> Trop petit | |
| <input type="radio"/> Sans domicile fixe | <input type="radio"/> Insalubre * |
| <input type="radio"/> Foyer, pension, hôtel | <input type="radio"/> Menaces * |
| <input type="radio"/> Bail résilié * | <input type="radio"/> Raison médicale * |
| <input type="radio"/> En vue mariage / fondation famille | <input type="radio"/> En attente d'un enfant * |
| <input type="radio"/> Séparation, divorce | <input type="radio"/> Travail sur la commune |
| <input type="radio"/> Ancien habitant | |
| <input type="radio"/> Parents habitant la commune | |

Nom et adresse des parents : _____

Membre de(s) société(s) communale(s) suivante(s) :

	Demandeur.euse	Conjoint.e	Membre du comité
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> oui / <input type="radio"/> non
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> oui / <input type="radio"/> non
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> oui / <input type="radio"/> non

Observations et remarques complémentaires à la demande :

Lieu : _____

Date : _____

Signature : _____

Avez-vous déjà fait une demande auprès de la Fondation : oui / non

IMPORTANT : Cette inscription est valable **UN AN**. A l'échéance, ou en cas de modification de la situation familiale ou financière, elle doit être renouvelée sur un nouveau formulaire. Les demandes incomplètes ou erronées ne pourront pas être prises en considération.

Au 3^{ème} refus d'une proposition de logement, si le refus n'est pas justifié au regard de la demande déposée, le formulaire de demande est archivé.