

**DEMANDE  
DE LOGEMENT SOCIAL**  
*Valable 1 an*  
numéro communal :

première demande     renouvellement du : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

↶ DOCUMENT A COMPLETER, PUIS A RETOURNER SIGNE A L'ADRESSE CI-DESSOUS ↷

**MAIRIE**  
SERVICE SOCIAL  
16, avenue Emile Evellier  
69290 Grézieu-la-Varenne

Tél. : 04 78 57 84 53 - mail : irene.dumortier@mairie-grezieulavarenne.fr

**IDENTIFICATION DU DEMANDEUR**

Monsieur  Madame

Nom : ..... Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Date de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Nationalité : .....

Situation familiale: célibataire  marié(e)  divorcé(e)  séparé(e)

                                 concubin(e)  pacsé(e)  veuf(ve)

Téléphone : domicile |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

travail |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| portable |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Mail : .....@ .....

Adresse : .....

Code postal et Ville : |\_|\_|\_|\_|\_| .....

**LIEN AVEC LA COMMUNE DE GREZIEU-LA-VARENNE**

- Résidence principale
- Travail
- Famille
- Autres, précisez : .....

## PERSONNES FISCALEMENT A CHARGE QUI VIVRONT DANS LE LOGEMENT

Nombre d'enfants à charge :  Garçon(s) |  Fille(s)

Date de naissance : - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
- [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Nombre de personnes à charge (hors enfants) : .....

Nom, Prénom - ..... - .....  
et Date de naissance : - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Nombre total de personnes à loger : .....

## MOTIF DE VOTRE DEMANDE

Changement de situation familiale :  
Si oui, pour quel motif : .....  
.....

Changement de situation professionnelle :  
Si oui, pour quel motif : .....  
.....

Manque de confort de votre logement actuel :  
Si oui, pour quel motif : .....  
.....

Coût de votre logement actuel

Autres raisons :  Expulsion pour cause de .....  
 Expropriation pour cause de .....  
 Récupération du logement par le propriétaire  
 Autre situation, précisez : .....  
.....

## LOGEMENT

Type de logement actuel : HLM  Privé  Autre  lequel .....  
Studio / T1  T2  T3  T4  T5

Montant de : votre loyer actuel : .....€ ; vos charges actuelles : ..... €

Type de logement souhaité : Studio / T1  T2  T3  T4  T5

Montant maximum du loyer envisagé : ..... € charges comprises, hors APL

Montant de l'APL estimé : ..... €

## VOS RESSOURCES

Ressources nettes mensuelles :

	Demandeur	Conjoint	Total
Salaire ou revenu activité			
Retraite			
Allocation chômage			
Pension alimentaire reçue			
Pension invalidité			
Allocation familiale			
AAH			
AEEH			
AJPP			
RSA			
PAJE			
Allocation Minimum Vieillesse			
Bourse étudiant			
Autres (hors APL ou AL)			
Pension alimentaire versée	–	–	–
<b>TOTAL</b>			

## VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

Employeur du demandeur (nom et adresse) : .....

Profession : .....

CDI  CDD/Intérim  Autre  précisez.....

Votre employeur cotise-t-il à un organisme du 1 % logement ?

Non  Oui  lequel .....

Employeur du conjoint (nom et adresse) : .....

Profession : .....

CDI  CDD/Intérim  Autre  précisez .....

Votre employeur cotise-t-il à un organisme du 1 % logement ?

Non  Oui  lequel .....

