

LOCATAIRE

Nom _____

Prénom _____

N° Logeo _____

CO-LOCATAIRE

Nom _____

Prénom _____

Cadre réservé au CIL

Date enregistrement : _____

Demande n° : A _____

G _____

DOSSIER SUIVI PAR

AIDES LOCA-PASS®

Je demande :

- l'avance du dépôt de garantie
- la garantie de paiement du loyer et des charges

Pour un meilleur traitement, merci de compléter ce document :

- avec une écriture lisible en majuscules
- en remplissant toutes les rubriques qui concernent votre situation
- en fournissant **l'ensemble des documents demandés sur des photocopies de qualité**

Resideo Cil - Pôle Aides à la personne

85 avenue des Nations

Paris Nord 2 — BP 60076

95973 Roissy CDG Cedex

Tél. : 01 48 63 22 24 • fax : 01 48 63 09 60

www.resideocil.com

PARTIE A REMPLIR PAR LE LOCATAIRE

LOCATAIRE : M. Mme Mlle

CO-LOCATAIRE : M. Mme Mlle

VOTRE ETAT CIVIL

Nom et prénom*

Nom de naissance*

Date de naissance*

Lieu de naissance + département*

Nationalité

Situation familiale

Célibataire Union libre Marié(e)
 Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Célibataire Union libre Marié(e)
 Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Nombre de personne(s) à charge

____|____|

____|____|

VOS COORDONNEES ACTUELLES

Adresse

(si vous êtes hébergé, précisez « chez M. ou Mme »)

code postal _____

code postal _____

ville _____

ville _____

Téléphone domicile et/ou portable

Téléphone professionnel

e-mail

VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

Vous êtes*

salarié d'une entreprise privée (CDI, CDD,...)
 jeune de moins de 30 ans en recherche d'emploi
 jeune de moins de 30 ans en formation au sein d'une entreprise
 intérimaire
 stagiaire ou contractuel de la fonction publique de moins de 30 ans
 étudiant boursier d'Etat français
 étudiant avec activité salariale
 autre : _____

salarié d'une entreprise privée (CDI, CDD,...)
 jeune de moins de 30 ans en recherche d'emploi
 jeune de moins de 30 ans en formation au sein d'une entreprise
 intérimaire
 stagiaire ou contractuel de la fonction publique de moins de 30 ans
 étudiant boursier d'Etat français
 étudiant avec activité salariale
 autre : _____

Revenus mensuels moyens nets*

_____ €

_____ €

Autres ressources*

_____ €

_____ €

Nom de votre employeur

Votre employeur a plus de 10 salariés ?

oui non

oui non

Vous changez de domicile suite à une mutation ou à une embauche datant de moins de 6 mois ?

oui non

oui non

VOTRE AVANCE DU DEPOT DE GARANTIE

Durée souhaitée de remboursement de l'avance LOCA-PASSs :

6 mois 12 mois 24 mois 36 mois

Versement des fonds :

à moi-même au propriétaire

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR DU LOCATAIRE

Je (nous) soussigné (e)(s) déclare (déclarons) sur l'honneur : ne bénéficier d'aucune autre aide (dépôt de garantie, garantie de paiement des loyers et charges) accordée pour le même motif, ne pas avoir déposé de demande similaire, ne pas déposer de demande similaire auprès d'un autre CIL/CCI pour le même logement, ne pas avoir déposé de dossier auprès de la Commission de surendettement de la Banque de France en vue de l'élaboration d'un plan de redressement ou ne pas bénéficier d'un tel plan au moment de la demande d'avance LOCA-PASS et reconnaître avoir connaissance des dispositions applicables en cas de cumul d'aides rappelées ci-dessus.

Je (nous) certifie (certifions) l'exactitude des renseignements fournis et reconnais (reconnaissons) avoir été informé(s) qu'en cas de fausse déclaration, les sommes reçues au titre de la présente aide LOCA-PASS devront être immédiatement remboursées à **Resideo Cil** sans qu'il soit nécessaire pour ces derniers de procéder à l'envoi d'une mise en demeure préalable. **Resideo Cil** se réserve le droit de contrôler l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à

le

Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »

--	--	--

DOCUMENTS A JOINDRE POUR LE LOCATAIRE ET SON CO-LOCATAIRE

A défaut, la demande ne pourra être instruite

- Copie recto verso de la carte d'identité ou du livret de famille ou de la carte de séjour en cours de validité du locataire et du co-locataire
- Relevé d'identité bancaire du locataire
- Relevé d'identité bancaire du bailleur (dans le cas d'un paiement de l'avance au bailleur)
- Copie du dernier avis d'imposition ou de non imposition (pour les personnes de plus de 30 ans)
- Copie du dernier bulletin de salaire
- Copie de l'attestation d'inscription à l'ANPE (pour les demandeurs d'emploi de moins de 30 ans)
- Copie du justificatif définitif de l'obtention de la bourse d'Etat français (pour les étudiants)
- Copie du contrat de mission en cours (pour les intérimaires de plus de 30 ans)

PARTIE A REMPLIR PAR LE PROPRIETAIRE OU SON MANDATAIRE

 **LE PROPRIETAIRE** : propriétaire mandataire

Nom ou Raison sociale
Adresse du propriétaire

code postal _____ ville _____

Téléphone

____/____/____/____/____ **Fax professionnel** ____/____/____/____/____

e-mail

Représenté par

 **LE LOGEMENT**

Surface habitable

_____ m² **Surface annexe pour le parc libre** _____ m²

Type de logement

Maison Appartement **Parking** oui non

Nature du logement*

social libre privé conventionné privé conventionné avec réservation CIL

Adresse du logement*

code postal _____ ville _____

Montant du loyer hors charges*

_____ € **Date de début de la location** ____/____/____

Montant des charges*

_____ € **Durée du bail** _____ mois

Montant du loyer du parking*

_____ € **Montant du loyer et**

Montant du dépôt de garantie*

_____ € **des charges à garantir*** _____ €

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR DU PROPRIETAIRE

Je soussigné (e) _____, le propriétaire ou son représentant, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus, et, en cas d'accord du CIL pour l'octroi de l'aide ou des aides demandées par le locataire, m'engage à louer le logement à ce dernier aux conditions indiquées dans la présente page. **Resideo Cil** se réserve le droit de contrôler l'exactitude des renseignements fournis.

J'ai bien noté que pour la garantie de paiement de loyer et de charges, l'acceptation de **Resideo Cil** sera matérialisée dans une annexe au bail signée par les trois parties et que la mise en jeu de la garantie est subordonnée à la défaillance du locataire après la délivrance d'une lettre de rappel, suite à une première relance infructueuse adressée au locataire et restée sans effet à l'expiration d'un délai de 15 jours. Le décompte présenté au CIL fera apparaître le montant de l'Allocation personnalisée au logement (ou Allocation logement) directement versé au bailleur et qui viendra en déduction.

Fait à

Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »	signature	cachet
	_____	_____

Comment avez-vous eu connaissance des aides LOCA-PASS ?

- par un ami ou un collègue
- par un responsable de mon entreprise
- par votre site Internet, vos plaquettes, etc...
- autres :

* Ces informations sont transmises à l'UESL et à l'ANPEEC

Certaines réponses au présent questionnaire sont obligatoires, la non-réponse pouvant entraîner le refus de l'aide demandée. Les informations recueillies ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires, et seront notamment transmises à l'UESL et à l'ANPEEC (notamment les informations marquées par *). Elles pourront donner lieu à l'exercice du droit d'accès dans les conditions prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.