

DEMANDE D'AIDE A LA LOCATION

- AVANCE LOCA-PASS®** (financement du dépôt de garantie) (*)
- GARANTIE LOCA-PASS®** (garantie du paiement du loyer et des charges) lorsqu'elle est demandée par le Bailleur (*)

N° dossier :

(*) Cocher la ou les cases correspondant à l'aide demandée

	Demandeur	Conjoint
NOM		
Prénom		
Nom de jeune fille		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Profession		
Nom et adresse de l'employeur		
Tél. de l'employeur		
Date d'embauche		
	CDI <input type="checkbox"/>	CDD <input type="checkbox"/>
		CDI <input type="checkbox"/>
		CDD <input type="checkbox"/>

Logement actuel

Adresse du domicile actuel :

..... Tél.

Locataire : loyer mensuel hors charges : €

Propriétaire : total des mensualités de prêts : €

A titre gratuit

Logement de fonction

Situation de famille

Marié Célibataire Veuf Séparé Divorcé Vie maritale

Date de mariage : Nombre d'enfants à charge :

Autres personnes à charge : Âge des enfants :

Vous êtes

Salarié d'une entreprise du secteur assujetti au 1 % Logement

Travailleur saisonnier d'une entreprise du secteur assujetti

⇒ Coordonnées de l'employeur

Jeune de moins de 30 ans :

- en recherche d'un emploi
- en formation au sein d'une entreprise (à préciser)
- en contrat à durée déterminée
- en contrat à durée indéterminée
- étudiant salarié ou boursier d'État

Autre.

Ressources et charges mensuelles actuelles

RESSOURCES :

Salaire net moyen mensuel :	Demandeur	€
	Conjoint	€
Allocations familiales		€
Montant A.P.L.		€
Autres ressources		€

CHARGES :

Emprunts divers (remboursement mensuel)	€
Autres charges (pension alimentaire, etc.)	€

Déclarations du (des) locataires (s)

Le(s) soussigné(s) atteste(nt) sur l'honneur qu'il(s) n'a (n'ont) :

- ni déposé un autre dossier de demande d'AVANCE et de GARANTIE LOCA-PASS® auprès d'un autre CIL/CCI pour le même logement ;
- ni obtenu une AIDE LOCA-PASS® d'un autre CIL/CCI pour le même logement.

Il(s) s'engage(nt) à ne pas déposer d'autres demandes d'AIDES LOCA-PASS® auprès d'un autre CIL/CCI pour le même logement et reconnaît(ssent) avoir connaissance des dispositions applicables en cas de cumul d'aides rappelées dans l'encadré ci-dessous.

Il(s) certifie(nt) l'exactitude des renseignements fournis et reconnaît(ssent) avoir été informé(s) qu'en cas de fausse déclaration, les sommes reçues au titre de la présente AIDE LOCA-PASS® devraient être immédiatement remboursées au CIL 72 sans qu'il soit nécessaire, pour ce dernier, de procéder à l'envoi d'une mise en demeure préalable.

Le CIL 72 se réserve le droit de contrôler l'exactitude des renseignements fournis.

Ils ont bien noté qu'en cas d'accord du CIL pour financer le dépôt de garantie sollicité, sous forme de prêt à 0 %,

- Les fonds leur seront versés (1)
 Les fonds seront versés directement au bailleur (1)

Après acceptation définitive par eux-mêmes de l'offre de prêt émise par le CIL 72, signature du bail et production de sa copie.

Ils ont bien noté également qu'en cas de mise en jeu de la garantie de paiement de loyer et des charges, les fonds seront versés au bailleur à charge pour eux de les rembourser au CIL 72, sur une durée maximale de 3 ans.

Fait à le

Signature du locataire,
lu et approuvé

Signature du colocataire,
lu et approuvé

(1) Cocher la case correspondante.

Dispositions relatives au cumul d'aides :

- Le demandeur peut cumuler une GARANTIE LOCA-PASS® avec une autre garantie de même nature accordée par une personne physique ou morale, à l'exception du FSL.
- Le demandeur ayant déjà obtenu une AVANCE et/ou une GARANTIE LOCA-PASS® pour un précédent logement peut présenter une nouvelle demande d'aide pour une nouvelle résidence principale dès lors qu'il a honoré ses engagements.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Objet : demande de AIDE LOCA-PASS®

Je soussigné, M domicilié actuellement

certifie sur l'honneur 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®.

Fait à le

Signature du locataire,

Signature du colocataire,

A faire remplir par le Bailleur

Propriétaire

Gestionnaire

Identité

NOM ou raison sociale

Représenté par (qualité du mandataire) :

Adresse :

Code Postal Ville Tél.

Caractéristiques du logement

Nature du parc : Social Privé conventionné Libre

Parking Oui Non

Type de logement : Surface habitable en m² :

Surface annexe en m² (1) :

Adresse :

Code Postal : Ville

Montant du loyer € (2) Modalités de révision

Montant des charges € (2) Date d'effet du bail

chauffage compris oui non Paiement du loyer : Échu A échoir

Période de quittancement :

Montant du dépôt de garantie demandé (2) : €

Montant mensuel des loyers et charges garantis : € (à remplir uniquement en cas de GARANTIE LOCA-PASS® demandée par le bailleur)

(1) : Si nécessaire dans le parc libre – (2) : Y compris parking, le cas échéant.

Déclaration du Bailleur

Je soussigné(e), le bailleur ou son représentant, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et, en cas d'accord du CIL 72, pour l'octroi de l'aide demandée par le locataire, m'engage à louer le logement à ce dernier aux conditions indiquées dans la présente page.

J'ai bien noté que pour la garantie de paiement de loyer et de charges, l'acceptation du CIL 72 sera matérialisée dans une annexe au bail et que la mise en jeu de la garantie est subordonnée à la défaillance du locataire après une première mise en demeure restée infructueuse. Le décompte présenté au CIL 72 fera apparaître le montant de l'APL (ou AL) directement versé au bailleur et qui viendra en déduction.

Fait à le

Cachet et signature,

Dossier à adresser à

CIL de la Sarthe : 25, rue d'Arcole - 72013 LE MANS Cedex 2
Tél. 02 43 39 56 78 - Fax 02 43 23 77 43

Afin de réduire au maximum les délais d'instruction et de déblocage de votre demande d'AIDE LOCA-PASS®, vous avez la possibilité de la saisir directement sur notre site internet : www.CIL72.fr

Accompagné des pièces suivantes

Tout dossier incomplet [pièce manquante ou une ou plusieurs rubrique(s) non renseignée(s)] ne sera pas instruit

- ➡ Le présent imprimé rempli et signé par les candidats locataires et par le bailleur
- ➡ Pour les demandeurs sans enfant(s), photocopie de la (ou des) carte(s) nationale(s) d'identité
- ➡ Pour les demandeurs avec enfants, photocopie du livret de famille
- ➡ Pour les demandeurs de plus de 30 ans, photocopie de l'avis d'imposition 2006
- ➡ L'attestation de salaire jointe à faire remplir par l'employeur du demandeur et du conjoint
- ➡ Une copie du bail ou du contrat de location dès qu'il sera signé
- ➡ Pour les chômeurs : attestation d'inscription à l'ANPE et notification ASSEDIC
- ➡ Pour les étudiants : carte d'étudiant + contrat de travail ou attestation de la convention de stage
- ➡ Pour les étudiants boursiers d'État : joindre un justificatif
- ➡ Relevé d'Identité Bancaire
- ➡ Attestation du propriétaire du logement précédent ou attestation d'hébergement.

Attention

Cette demande doit être déposée au CIL 72 avant la date d'entrée dans les lieux mentionnée dans le bail.

Certaines des 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 seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires, et seront notamment transmises à l'UESL et à l'ANPEEC. 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.



**Comité Interprofessionnel
du Logement de la Sarthe**

ATTESTATION D'EMPLOYEUR

Je soussigné.....

Représentant l'Entreprise.....

Adresse.....

Atteste que M.....

Domicilié.....

Fait partie de mon personnel en qualité de.....

Depuis le.....

En contrat à durée Déterminée Indéterminée

Montant de la rémunération mensuelle.....

Avantage en nature et autres (gratifications, primes, 13^{ème} mois, etc) :

.....
.....

FAIT A.....

LE

Cachet de l'Entreprise

SIGNATURE

SIÈGE SOCIAL

49, rue d'Alger
72013 LE MANS Cedex 2

BUREAUX D'ACCUEIL

25, rue d'Arcole
72000 LE MANS
TÉL 02 43 39 56 78
FAX 02 43 23 77 43