

Dossier de candidature

Pour les logements sociaux situés au 1, rue de la Fontaine, au lieu-dit Bonnevaux-le-Prieuré.

Ce document est émis par la municipalité d'Ornans.

Les champs suivis d'une étoile (*) doivent obligatoirement être remplis.

Ce PDF est interactif, vous avez la possibilité de le remplir sur l'ordinateur ou manuellement.

À retourner par mail à **mairie@ornans.fr**
ou par voie postale à **Mairie d'Ornans, 26 rue Pierre Vernier, 25290 ORNANS**

1- Vos coordonnées

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom de naissance*

Prénom(s)*

Nom d'usage (si différent)

Date de naissance* : / /

Nationalité* ☐ Française ☐ Union européenne ☐ Hors union européenne

Votre numéro de sécurité sociale* :

Téléphone domicile ou professionnel* :

OU Téléphone portable* :

OU Adresse électronique personnelle* :

@

Téléphone d'une personne ou d'une structure vous aidant dans les démarches :

Adresse électronique d'une personne ou d'une structure vous aidant dans les démarches :

@

Adresse du logement où vous vivez actuellement*

Numéro :

Voie :

Lieu-dit :

Bâtiment :

Escalier :

Étage :

Appartement :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Si vous êtes hébergé, personne ou structure hébergeante :

Adresse à laquelle le courrier doit vous être envoyé (si cette adresse est différente)

Numéro :

Voie :

Lieu-dit :

Bâtiment :

Escalier :

Etage :

Appartement :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Si vous êtes hébergé ou domicilié, personne ou structure à qui envoyer un courrier :

Votre conjoint ou votre codemandeur

☐ Madame

☐ Monsieur

Nom de naissance*

Prénom(s)*

Nom d'usage (si différent)

Date de naissance* : / /

Nationalité* ☐ Française ☐ Union européenne ☐ Hors union européenne

Son numéro de sécurité sociale* :

Ses coordonnées :

Téléphone domicile ou professionnel* :

Téléphone portable* :

Adresse électronique* :

@

Lien avec le demandeur*

☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Concubin ☐ Ascendant ☐ Descendant ☐ Fratrie

Handicap

Nombre de personnes en situation de handicap :

Personnes à charge*

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du codemandeur qui vivront dans le logement. Sont inclus les enfants en droit de visite et d'hébergement (et enfants en garde alternée qui ne sont pas encore fiscalement à charge).

1 ☐ F ☐ M

Nom

Prénom(s)

Date de naissance : / /

Lien de parenté : ☐ Parent ☐ Enfant ☐ Autre

☐ Garde alternée ☐ Droit de visite et d'hébergement

2 ☐ F ☐ M

Nom

Prénom(s)

Date de naissance : / /

Lien de parenté : ☐ Parent ☐ Enfant ☐ Autre

☐ Garde alternée ☐ Droit de visite et d'hébergement

3 ☐ F ☐ M

Nom

Prénom(s)

Date de naissance : / /

Lien de parenté : ☐ Parent ☐ Enfant ☐ Autre

☐ Garde alternée ☐ Droit de visite et d'hébergement

4 ☐ F ☐ M

Nom

Prénom(s)

Date de naissance : / /

Lien de parenté : ☐ Parent ☐ Enfant ☐ Autre

☐ Garde alternée ☐ Droit de visite et d'hébergement

5 ☐ F ☐ M

Nom

Prénom(s)

Date de naissance : / /

Lien de parenté : ☐ Parent ☐ Enfant ☐ Autre

☐ Garde alternée ☐ Droit de visite et d'hébergement

6 ☐ F ☐ M

Nom

Prénom(s)

Date de naissance : / /

Lien de parenté : ☐ Parent ☐ Enfant ☐ Autre

☐ Garde alternée ☐ Droit de visite et d'hébergement

• **S'il y a plus de 6 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille complémentaire.**

Si naissance attendue, date de naissance prévue : / /

Nombre d'enfants à naître :

2- Votre situation professionnelle*

Profession :

- ☐ Salarié du privé ☐ Agent de l'État ☐ Agent hospitalier ☐ Indépendant
☐ Agent de collectivité territoriale ☐ Étudiant ou apprenti ☐ Chômage
☐ Assistant familial ou maternel ☐ Retraité ☐ Autres situations

Ville du lieu de travail principal :

Code postal :

Pays du lieu de travail :

Si vous êtes salarié ou apprenti dans une entreprise privée et que vous travaillez dans un établissement situé en France, précisez le numéro SIRET de votre employeur principal :

(14 chiffres)

- ☐ Vous êtes en CDD ou en intérim
☐ Vous avez vécu une période de chômage de plus d'un an

Elle s'est terminée le : / /

Situation professionnelle de votre conjoint ou de votre codemandeur*

Profession :

- ☐ Salarié du privé ☐ Agent de l'État ☐ Agent hospitalier ☐ Indépendant
☐ Agent de collectivité territoriale ☐ Étudiant ou apprenti ☐ Chômage
☐ Assistant familial ou maternel ☐ Retraité ☐ Autres situations

Ville du lieu de travail principal :

Code postal :

Pays du lieu de travail :

Si votre conjoint ou votre codemandeur est salarié ou apprenti dans une entreprise privée et qu'il travaille dans un établissement situé en France, précisez le numéro SIRET de son employeur principal :

(14 chiffres)

- ☐ Votre conjoint ou votre codemandeur est en CDD ou en intérim
☐ Votre conjoint ou codemandeur a vécu une période de chômage de plus d'un an

Elle s'est terminée le :

3- Revenus

Revenus annuels* (revenu fiscal de référence)

	Revenus du demandeur et de son conjoint	Revenus du codemandeur
Sur les revenus de l'année année en cours moins 2 (par exemple en 2023 c'est sur 2021).	€	€
Sur les revenus de l'année année en cours moins 1 (par exemple en 2023 c'est sur 2022). Si vous avez reçu votre Avis d'impôt ou votre Avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu (ASDIR).	€	€

Revenus mensuels

Ressources du demandeur, du conjoint ou du codemandeur et des personnes fiscalement à leur charge qui vivront dans le logement (hors APL/ALS/ALF)

Percevez-vous des ressources mensuelles* ? : ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez coché oui, vous devez obligatoirement renseigner toutes vos ressources mensuelles.

Montant net en euros par mois (sans les centimes) avant impôts sur le revenu.	Ressources du demandeur	Ressources du conjoint ou du codemandeur	Ressources des autres personnes fiscalement à charge
Salaire ou revenu d'activité Retraite Allocation chômage / Indemnités Pension alimentaire reçue Pension d'invalidité Allocations familiales Allocation adulte handicapé (AAH) Allocation d'éducation enfant handicapé Allocation journalière de présence parentale Revenu de solidarité active (RSA) Allocation jeune enfant (PAJE) ASPA (ex. minimum vieillesse) Bourse d'étudiant Prime d'activité Autres (hors APL ou ALS ou ALF) Pensions alimentaires que vous versez			

4- Votre situation*

Votre logement actuel

Vous êtes propriétaire

☐ Propriétaire occupant

Vous êtes locataire (cochez une seule case)

☐ Locataire d'un logement social (HLM)

Nom du bailleur figurant sur la quittance

SIRET du bailleur figurant sur la quittance

(9 chiffres)

☐ Locataire ou sous locataire d'un logement privé

☐ Logement de fonction

☐ Logé en logement-foyer (FJT, FTM, FPA, FPH), en résidence sociale ou pension de famille (maison-relais)

☐ Résidence étudiante ou universitaire

Vous êtes hébergé (cochez une seule case)

☐ Résidence hôtelière à vocation sociale

☐ Structure d'hébergement (CHRS, CHU...)

☐ Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel

☐ Chez vos parents ou chez vos enfants

☐ Chez un particulier

☐ À l'hôtel

☐ Logement temporaire

☐ En appartement de coordination thérapeutique

☐ Sans abri, habitat de fortune

☐ Occupant sans titre, squat

☐ Camping

☐ Habitat mobile

Nombre de pièces principales (hors cuisine et salle de bain)

☐ 1 (studio) ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 et + Surface habitable : m²

Nombre de personnes habitant dans le logement actuel* :

Si vous payez **un loyer** ou **une redevance**, montant mensuel (loyer + charges) :

Si vous percevez une aide personnelle au logement, montant mensuel :

☐ Logement non décent

☐ Logement indigne

☐ Logement repris ou mis en vente par son propriétaire

☐ Logement inadapté au handicap ou à la perte d'autonomie

☐ Logement trop cher

☐ Logement trop grand

☐ Logement trop petit

☐ Logement bientôt démoli

Logement éloigné :

☐ du lieu de travail

☐ des équipements et services

☐ de la famille

☐ En procédure d'expulsion

Si jugement d'expulsion, date du jugement : / /

Si commandement de quitter les lieux, date de la notification : / /

Famille

- ☐ Violence au sein du couple
- ☐ Menace de mariage forcé
- ☐ Rapprochement familial
- ☐ Départ de personne(s) à charge du foyer
- ☐ Divorce ou séparation

Travail

- ☐ Changement de lieu de travail

Autre

- ☐ Pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ou sorti de cette prise en charge depuis moins de 3 ans
- ☐ Sapeur pompier volontaire

Êtes-vous (ou votre conjoint ou votre codemandeur) **propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez*** ?

- ☐ Oui ☐ Non

Le logement pour lequel vous candidatez

- ☐ Logement rez-de-chaussée (PMR) ☐ Logement 1^{er} étage

Pour rappel, les deux logements sont situés au 1, rue de la Fontaine au lieu-dit Bonnevaux-le-Prieuré.

5- Précisions complémentaires

En déposant votre candidature, vous attestez que les informations ci-dessus sont exactes. Vous vous engagez à signaler tout changement de situation.

Le : / /

Liste des pièces justificatives à fournir (selon votre situation)* :

- Livret de famille ;
- Justificatif d'état de handicap ;
- Contrat de travail ou promesse d'embauche ;
- Certificat de scolarisation des enfants ;
- Constat de toute autorité permettant d'attester de l'état d'insalubrité ou de danger dans le logement actuel ;
- Main courante ou dépôt de plainte ;
- Dernier avis d'imposition.