Formulaire de demande d’aide exceptionnelle PRECARITE FSL COVID19

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMATIONS SUR LE LOCATAIRE ET LE LOGEMENT | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom | Cliquez ici | | | | | | | Prénom(s) | | | | Cliquez ici | | | | |
| Situation prof. | Choisissez un élément. | | | | | | | Date de naissance: | | | | Cliquez ici | | | | |
| N° sécurité sociale | Cliquez ici | | | | | | | N° allocataire CAF | | | | Cliquez ici | | | | |
| Adresse | Cliquez ici | | | | | | | | | | | | | | | |
| Commune | Cliquez ici | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° tél. du demandeur | | | Cliquez ici | | | | | | e-mail du demandeur | | | | | Cliquez ici | | |
| Statut d’occupation | | | Choisissez un élément. | | | | | | | | | | | | | |
| Date d’entrée dans le logement | | | Cliquez ici | | | | | | | | | | | | | |
| Loyer mensuel hors charges | | | Cliquez ici | | | | | Charges locatives mensuelles | | | | | Cliquez ici | | | |
| INFORMATIONS SUR LE BAILLEUR | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom du bailleur :: | Cliquez ici | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse du bailleur : | Cliquez ici | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMATIONS SUR LA DETTE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Montant de la dette de loyers | | Cliquez ici | | | Dû à | | Cliquez ici | | | | | | | | Mois de la dette : Cliquez ici | |
| Montant de la dette d’énergie | | Cliquez ici | | | Dû à | | Cliquez ici | | | | | | | | Mois de la dette : Cliquez ici | |
| INFORMATIONS SUR LES AUTRES OCCUPANTS DU LOGEMENT | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom et Prénom | | | | Date de naissance | | | | Lien de parenté | | | Situation professionnelle. | | | | | |
| Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | Choisissez un élément. | | | | | |
| Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | Choisissez un élément. | | | | | |
| Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | Choisissez un élément. | | | | | |
| Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | Choisissez un élément. | | | | | |
| Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | Choisissez un élément. | | | | | |
| Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | Choisissez un élément. | | | | | |
| Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | Choisissez un élément. | | | | | |
| INFORMATIONS SUR LES RESSOURCES 2020 DES OCCUPANTS DU LOGEMENT | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | Demandeur | | | | Conjoint | | | | Autres personnes | | TOTAL |
| Salaire et/ou complément de salaire ou autre revenu d’activité de février 2020 | | | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | Cliquez ici |
| Salaire et/ou complément de salaire ou autre revenu d’activité mois de l’impayé | | | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | | | Cliquez ici | | Cliquez ici |
| OBSERVATIONS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A CETTE DEMANDE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pièces d’identité de toutes les personnes vivant au foyer, ou cartes de séjour en cours de validité  Justificatifs de revenus du mois de février 2020 pour toutes les personnes vivant au foyer  Pièce(s) justifiant l’existence la perte de revenu au moment des impayés (fiche de paie, attestations droits RSA, attestation Pôle Emploi, etc.)  Pièce(s) justifiant l’existence et le montant de l’impayé au jour de la demande (facture non acquittée, courriers de relance, mise en demeure, etc.)  RIB du bailleur pour les bailleurs privés / RIB du fournisseur de fois/fioul  Toute pièce justifiant un handicap | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Le demandeur s’engage sur l’exactitude des données fournies, toute fraude ou fausse déclaration pourra entraîner des poursuites judiciaires en l’application des articles 441-6 et 441-7 du code pénal.**  **Le demandeur s’engage à assurer le paiement de ses prochains loyers.** | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Revenus nets mensuels maximum pour pouvoir bénéficier de l'aide exceptionnelle** | | |
| **Composition des ménages** | | **Plafond de ressources mensuelles (revenus nets) en février 2020** |
| 1 personne | Une personne seule | ***1 739 €*** |
| Une personne seule en situation de handicap | ***2 323 €*** |
| 2 personnes | Deux personnes sans autre personne à charge | ***2 323 €*** |
| Jeunes ménages | ***2 793 €*** |
| Une personne seule avec une personne à charge | ***2 793 €*** |
| Deux personnes dont au moins une est en situation de handicap | ***2 793 €*** |
| 3 personnes | Deux personnes et une personne à charge | ***2 793 €*** |
| Une personne seule avec deux personnes à charge | ***3 372 €*** |
| Trois personnes dont au moins une est en situation de handicap | ***3 372 €*** |
| 4 personnes | Deux personnes et deux personnes à charge | ***3 372 €*** |
| Une personne seule avec trois personnes à charge | ***3 967 €*** |
| Quatre personne dont au moins une est en situation de handicap | ***3 967 €*** |
| 5 personnes | Deux personnes et trois personnes à charge | ***3 967 €*** |
| Une personne seule avec quatre personnes à charge | ***4 470 €*** |
| Cinq personne dont au moins une est en situation de handicap | ***4 470 €*** |
| 6 personnes | Six personnes | ***4 470 €*** |
|  | par personne supplémentaire | ***499 €*** |