



# 2 Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

## Situation familiale

### Vous vivez en couple

<input type="checkbox"/> Vous vivez en couple sans être marié ni pacsé depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Vous êtes marié depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Vous êtes pacsé depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Vous avez repris la vie commune depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _

### Vous vivez seul(e)

<input type="checkbox"/> Vous êtes célibataire	
<input type="checkbox"/> Vous êtes divorcé depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Vous êtes séparé légalement (séparation sans divorce avec intervention du juge) depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Vous êtes séparé sans intervention du juge ou avez rompu votre pacs depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Vous êtes veuf ou veuve depuis le .....	_ _   _ _   _ _ _ _ _

### Parents séparés

• Si l'autre parent d'un de vos enfants est dans une ou plusieurs des situations suivantes, cochez la(les) case(s) correspondante(s) :

<input type="checkbox"/> il réside dans un des Etats de l'UE, EEE* (hors France) ou en Suisse
<input type="checkbox"/> il travaille pour un employeur dont le siège est situé dans l'un de ces pays
<input type="checkbox"/> il perçoit une pension (retraite, invalidité), ou une indemnisation (maladie, chômage) de l'un de ces pays
• Une pension alimentaire est-elle fixée et/ou versée pour vos enfants par l'autre parent ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

\* Cf liste des pays en page 4

## Enfants à votre charge et autres personnes de votre foyer

Si besoin, vous pouvez déclarer d'autres enfants ou personnes sur papier libre à joindre à ce formulaire.

Nom et prénoms <small>(dans l'ordre de l'état civil)</small>	Date et lieu ou pays de naissance	Date d'arrivée au foyer et lien de parenté <small>(Fille, fils, nièce, neveu, enfant recueilli, parent, aucun lien...)</small>	Situation actuelle <small>(Scolarité, apprentissage, activité professionnelle...)</small>	Enfant résident à l'étranger	Enfant en résidence alternée**
1. ....	_ _   _ _   _ _ _ _ _	_ _   _ _   _ _ _ _ _	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ....	_ _   _ _   _ _ _ _ _	_ _   _ _   _ _ _ _ _	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ....	_ _   _ _   _ _ _ _ _	_ _   _ _   _ _ _ _ _	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ....	_ _   _ _   _ _ _ _ _	_ _   _ _   _ _ _ _ _	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ....	_ _   _ _   _ _ _ _ _	_ _   _ _   _ _ _ _ _	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Si l'enfant est salarié ou apprenti, précisez son dernier salaire net mensuel.

\*\* En cas de séparation et de résidence alternée d'un ou plusieurs de vos enfants entre votre domicile et celui de l'autre parent, vous pouvez demander le partage des allocations familiales. Téléchargez le formulaire «Enfant(s) en résidence alternée - Déclaration et choix des parents» sur [caf.fr](http://caf.fr) ou [msa.fr](http://msa.fr) ou demandez-le à votre Caf ou MSA.

## Si vous êtes âgé(e) de moins de 25 ans ou si votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) est âgé(e) de moins de 25 ans

Si vous demandez des prestations, vos parents et/ou ceux de votre conjoint ne pourront plus bénéficier des prestations qu'ils perçoivent pour vous en tant qu'enfant à leur charge.

L'un de vos parents perçoit-ils pour vous des prestations familiales, Apl, Rsa...? Si oui, Nom du parent allocataire : ..... Prénoms : ..... Adresse : ..... Code postal et commune : ..... Organisme de prestations familiales : ..... Numéro d'allocataire (s'il en possède un) : ..... Numéro de sécurité sociale : .....	<p style="text-align: center;"><b>■ Parents de l'allocataire</b></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p style="text-align: center;"><b>■ Parents du conjoint, concubin ou pacsé</b></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
---	---	---

Emplacement réservé à la Caf

Date demandée : .....



# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

**3**

## Situation(s) professionnelle(s) actuelle(s)

	■ Allocataire	■ Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)
■ Salarié (y compris en préretraite progressive) .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Nature du contrat (Cdd, Cdi, intérim, etc.) .....	.....	.....
■ Apprenti .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> fin le : <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> fin le : <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
■ Stagiaire de la formation professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
■ Travailleur indépendant ou employeur .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
■ Non salarié agricole .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
■ Auto-entrepreneur .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
■ Conjoint collaborateur .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
<b>Pour toutes ces situations, précisez :</b>		
S'il y a lieu, le nom de l'employeur ou de l'organisme .....		
de formation et son adresse : .....		
Vous ou votre employeur cotisez <b>en France</b> :		
	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Msa (régime agricole)	<input type="checkbox"/> à l'Urssaf <input type="checkbox"/> à la Msa (régime agricole)
	<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? .....	<input type="checkbox"/> autre régime, lequel ? .....
	<input type="checkbox"/> précisez le pays : .....	<input type="checkbox"/> précisez le pays : .....
■ Chômeur (indemnisé ou non) .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Si indemnisé, précisez l'organisme .....	.....	.....
S'agit-il de chômage partiel? .....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
■ Retraité, pensionné (y compris en préretraite totale) .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
De quel(s) régime(s) percevez-vous une pension? .....	.....	.....
■ En Maladie .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
■ Autre cas (congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention sauf régime de semi-liberté, longue maladie, etc.) .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> Précisez la situation : .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> Précisez la situation : .....
Nom et adresse de l'établissement en cas d'hospitalisation ou de détention : .....	.....	.....
<b>Si pour une de ces situations, les indemnités ou pensions sont versées par un pays étranger :</b>		
■ Etudiant .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>
■ Sans activité professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input type="checkbox"/> depuis toujours	<input type="checkbox"/> depuis le <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input type="checkbox"/> depuis toujours

## Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints.

Fait à : ..... Le :

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature de l'allocataire ou de son représentant

**Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.**

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-13 - amende, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : .....



# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

**4**

## Pièces à joindre à votre déclaration

Si vous n'êtes pas encore allocataire, veuillez joindre toutes les pièces qui vous sont demandées. Attention, vous pouvez être concernés par plusieurs rubriques.

Si vous êtes déjà allocataire, veuillez joindre uniquement les pièces relatives à votre changement de situation ou à l'arrivée d'une personne à votre foyer.

La Caf ou la MSA est susceptible de vous demander des pièces complémentaires.

<b>Dans tous les cas, pour les nouveaux allocataires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• un relevé d'identité bancaire (avec code BIC - IBAN) ;</li> <li>• un formulaire Caf ou MSA de déclaration de ressources de l'avant dernière année civile téléchargeable sur <a href="http://caf.fr">caf.fr</a> ou <a href="http://msa.fr">msa.fr</a> (nécessaire pour étudier vos droits aux prestations sous condition de ressources).</li> </ul>
<b>Si vous attendez un enfant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la déclaration de grossesse établie par un praticien.</li> </ul>
<b>Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.</li> </ul>
<b>Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.</li> </ul>
<b>Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie des notifications d'attribution de chacune des pensions (retraite de base et invalidité), y compris de réversion.</li> </ul>
<b>Pour vous et toutes les personnes de votre foyer de nationalité étrangère nées hors de France</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour** en cours de validité ou visa long séjour valant titre de séjour ou, en l'absence d'un de ces documents, carte de ressortissant d'un état de l'UE ou de l'EEE* ou carte du combattant (avec photo) ou livret de circulation.</li> </ul>
<b>Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pour vous</b> : la photocopie de votre titre ou document de séjour** en cours de validité ;</li> <li>• <b>et, pour vos enfants mineurs, s'ils sont nés à l'étranger</b> : la photocopie du certificat de l'Ofii (ex. Anaem) délivré dans le cadre du regroupement familial ou du visa délivré par l'autorité consulaire et comportant le nom de l'enfant si un parent a un titre de séjour avec la mention «Scientifique» ou attestation préfectorale certifiant la régularité du séjour de l'enfant dont un parent est détenteur d'une carte de séjour temporaire avec la mention «Vie privée et familiale» attribuée au titre d'une régularisation exceptionnelle.</li> </ul>
<b>Si vous avez à votre charge des enfants majeurs de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie de leur titre ou document de séjour** en cours de validité.</li> </ul>
<b>Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pour vous</b> : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité ou récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile ou récépissé constatant la reconnaissance d'une protection internationale avec la décision de l'Ofpra ou de la Cour Nationale du Droit d'asile précisant le type de protection accordée ;</li> <li>• <b>et, pour vous et votre conjoint</b> : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, du document d'état civil établi par l'Ofpra ;</li> <li>• <b>et, pour les enfants à votre charge</b> : la photocopie lisible d'un acte de naissance ou, en l'absence de ce document, la photocopie du livret de famille ou du document d'état civil établi par l'Ofpra.</li> </ul>

**\* Les pays de l'Union européenne (UE) et de l'Espace économique européen (EEE)**

Allemagne – Autriche – Belgique – Bulgarie – Chypre – Croatie – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – France – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Roumanie – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.

\*\* La Caf/MSA vérifie les documents transmis auprès des services du Ministère de l'Intérieur.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : .....





santé  
famille  
retraite  
services

# Demande d'aide au logement



10846\*07

**Merci de compléter également un formulaire de déclaration de situation.**

Art. L.542-1 et suivants, L.831-1 et suivants du code de la Sécurité sociale  
Art. L.351-1 et suivants du code de la Construction et de l'habitation

## Merci de rappeler votre identité

Nom de famille : ..... Prénom : .....  
(nom de naissance)  
Nom d'usage : .....  
(facultatif et s'il y a lieu)  
Date de naissance : [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ][ ][ ]  
Numéro d'allocataire (si vous en possédez un) : .....  
Numéro de sécurité sociale : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
Adresse du logement pour lequel vous demandez l'aide : n° ..... Type de voie (rue, boulevard, ...) : .....  
Complément : .....  
Code postal : [ ][ ][ ][ ] Commune : .....  
Numéros de téléphone - Domicile : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] Autre (travail ou portable) : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
Adresse mél : ..... @ .....  
Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ? [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ]  
Ce logement est-il votre adresse principale ?  oui  non

## Vous êtes étudiant

### L'allocataire

• Bénéficiez-vous d'une bourse d'études attribuée sur critères sociaux ?  oui  non  
Nom et adresse de l'organisme qui la verse : .....  
Date d'attribution de la bourse : [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ]

### Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

• Bénéficie-t-il(elle) d'une bourse d'études attribuée sur critères sociaux ?  oui  non  
Nom et adresse de l'organisme qui la verse : .....  
Date d'attribution de la bourse : [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ]

## Vous êtes rattaché fiscalement à vos parents

oui  non.

### L'allocataire

• Êtes-vous rattaché fiscalement à vos parents ?  oui  non  
• Si oui vos parents sont-ils assujettis à l'ISF ? (impôts sur la fortune) ?  oui  non

### Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

• Est-il rattaché fiscalement à ses parents ?  oui  non  
• Si oui ses parents sont-ils assujettis à l'ISF ? (impôts sur la fortune) ?  oui  non

## Vous êtes locataire ou résident d'un foyer

■ Résidez-vous en foyer, maison de retraite, résidence universitaire, ... ?  oui  non  
Si vous résidez seul en foyer, aidez-vous financièrement votre famille ?  oui  non

**Vous n'avez rien d'autre à remplir. Datez et signez ce formulaire sur la page suivante et reportez-vous à "informations pratiques".**

■ Êtes-vous locataire ?  oui  non  
■ Avez-vous un lien de parenté avec le propriétaire, y compris par l'intermédiaire d'une société ?  oui  non  
• Si **oui** êtes-vous, vous-même ou votre conjoint ou concubin ou pacsé ou l'un de vos ascendants (père, mère, grands-parents) ou descendants (enfants, petits-enfants), propriétaire ou usufruitier de tout ou partie du logement, y compris par l'intermédiaire d'une société ?  oui  non  
• Si **oui**, indiquez le total des parts de propriété ou d'usufruit ainsi détenues par vous-même ou vos proches (en pourcentage): [ ][ ][ ] %  
■ Êtes-vous logé(e) par votre employeur ?  oui  non  
■ Mettez-vous en sous-location une partie de votre logement ?  oui  non  
Si oui, depuis quelle date ? [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] Surface totale sous-louée : [ ][ ][ ] m<sup>2</sup>  
*Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*  
■ Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ?  oui  non  
Si oui, depuis quelle date ? [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] Surface totale des pièces à usage professionnel : [ ][ ][ ] m<sup>2</sup>  
*Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*

**Datez et signez ce formulaire sur la page suivante et reportez-vous à "informations pratiques".**

S 7156 d - 12/2016

Emplacement réservé à la Caf  
Date demande : .. / .. / ..



## 2 Demande d'aide au logement

### ▶ Si vous êtes propriétaire

- Avez-vous emprunté pour acheter ou faire construire ?  oui  non
- Avez-vous emprunté pour réaliser des travaux d'augmentation de la surface habitable ?  oui  non
- Avez-vous emprunté pour réaliser des travaux d'amélioration de votre logement (sauf travaux de papier peint, moquette, peinture, mobilier de cuisine ou de salle de bains) ?  oui  non

Si oui, nature des travaux : .....

- Autre cas (précisez : viager, location-vente, location-accession, rachat de soufte, etc.) : .....

- Surface totale du logement :    m<sup>2</sup> *Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*

- Mettez-vous en location une partie de votre logement ?  oui  non

Si oui, depuis quelle date ?     Surface totale sous-louée :    m<sup>2</sup>

*Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*

- Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ?  oui  non

Si oui, depuis quelle date ?     Surface totale des pièces à usage professionnel :    m<sup>2</sup>

*Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses*

- Êtes-vous co-emprunteur avec une personne autre que votre conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e) ?  oui  non

### ▶ Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous ? oui non

#### Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des occupants ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
  - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
  - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;

### ▶ Assumez-vous des frais supplémentaires pour l'occupation d'un deuxième logement pour des raisons professionnelles ?

oui  non. Si oui, depuis quelle date ?

Nom et adresse de l'employeur .....

Nom et adresse du propriétaire .....

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : .....



### 3 Demande d'aide au logement

#### Déclaration de patrimoine

Merci de compléter également cette déclaration de patrimoine, sauf si vous percevez l'Aah, l'Aeeh ou êtes une personne âgée dépendante en Ehpad ou résidence autonomie.

■ Vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé, détenez-vous un patrimoine financier ?  oui  non

On entend par patrimoine financier les montants actuels déposés sur les comptes suivants : Livret A, Livret jeune, Livret d'épargne populaire (LEP), Livret de développement durable (LDD), Compte d'épargne-logement (CEL), Plan d'épargne logement (PEL) de moins de 12 ans, Plan d'épargne d'entreprise, Plan d'épargne en actions (PEA), Assurance vie (sauf rentes-survie et épargne handicap).

⚠ Attention : Vous devez aussi déclarer les montants déposés sur les comptes des enfants à charge (sauf comptes bloqués). Ces montants doivent être cumulés à ceux de l'allocataire. Les comptes communs aux deux membres du couple doivent être déclarés pour moitié par chacun.

Valeur totale du patrimoine financier actuel du foyer	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
	..... €	..... €

■ Vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé, détenez-vous un patrimoine immobilier (hors résidence principale) ?  oui  non  
Il s'agit du montant estimé du patrimoine immobilier en France ou à l'étranger (maison, villa, appartement, studio, garage, terrain) non mis en location au cours de l'avant dernière année civile.

⚠ Attention : Vous n'avez pas à déclarer le montant estimé de votre résidence principale, de votre patrimoine à usage professionnel, de vos biens en nue-propriété, en viager, issus d'un héritage non réparti, ou mis sous séquestre.

Valeur du patrimoine immobilier bâti	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur estimée de l'immobilier bâti	..... €	..... €
Valeur locative brute figurant sur le dernier avis d'imposition de la Taxe d'habitation (ou montant de la base de calcul figurant sur l'avis de la Taxe foncière (à multiplier par 2))	..... €	..... €

Valeur du patrimoine immobilier non bâti	Prénom, nom allocataire :	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur estimée de l'immobilier non bâti	..... €	..... €
Valeur des bases : terres non agricoles ou terres agricoles, figurant sur le dernier avis d'imposition Taxe foncière (à multiplier par 2)	..... €	..... €

#### Déclaration sur l'honneur à compléter dans tous les cas

Je certifie sur l'honneur que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler tout changement qui les modifierait. Je prends connaissance que cette déclaration peut faire l'objet d'un contrôle des organismes chargés du service des prestations, auprès de Pôle emploi, du service des impôts et de l'Agence des services et des paiements (Asp) ; qu'à la demande de la Caf je devrai justifier de ma situation notamment mon activité (bulletin(s) de salaire...) et de celle de tout enfant ou autre personne vivant au foyer.

À ....., le .....

Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature de l'allocataire, de son représentant

**Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.**

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé à la Caf  
Date demande :




## 4 Demande d'aide au logement

# Informations Pratiques

**Pour que votre dossier soit traité rapidement :**

- répondez à toutes les questions qui vous concernent
- joignez toutes les pièces justificatives demandées
- n'oubliez pas de compléter une déclaration de situation

 **Pour bénéficier d'une aide au logement, votre logement doit répondre aux caractéristiques minimales de confort, de superficie et de sécurité fixées par la loi (Art.187 de la loi 2000-1208 du 13 décembre 2000 ; décret 2002-120 du 30 janvier 2002).**

### ▶ Pièces à joindre à votre demande

En fonction de votre situation...	... vous devez fournir
Vous êtes locataire ou résident dans un foyer	▶ l'attestation de loyer ou de résidence à faire compléter, dater et signer par votre bailleur ou gestionnaire.
Vous êtes propriétaire et vous remboursez un ou des prêts pour la construction, l'acquisition, l'agrandissement ou l'amélioration de votre logement	▶ le(s) certificat(s) de prêt(s) établi(s) par votre (vos) organisme(s) prêteur(s) comprenant le tableau d'amortissement.
Vous êtes propriétaire et vous remboursez un viager ou des échéances de location-vente	▶ l'attestation du notaire faisant apparaître les caractéristiques de l'opération.

### La prime de déménagement

#### Quelles conditions remplir pour en bénéficier ?

- Changer de logement à l'occasion de l'arrivée à votre foyer de votre troisième enfant (ou plus). Ce déménagement doit avoir lieu entre le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la fin de votre 3<sup>ème</sup> mois de grossesse et le dernier jour du mois précédant celui où cet enfant a atteint ses 2 ans.
- Demander la prime de déménagement dans les 6 mois suivant le déménagement. Passé ce délai, vous ne pouvez plus en bénéficier.
- Avoir droit à une aide au logement pour votre nouveau logement dans les 6 mois suivant le déménagement.

Si vous répondez aux conditions ci-dessus,

joignez une "DEMANDE DE PRIME DE DÉMÉNAGEMENT" à votre demande d'aide au logement.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande :

PAGE 4/4

IDX W 1075005 S -



\*0000000107500000000\*









# NOTICE pour remplir votre Déclaration de ressources 2015

Vous devez déclarer tous vos revenus imposables perçus en France en 2015 et certains revenus non imposables (rubrique 3).

- Si vous avez perçu des revenus à l'étranger ou versés par une organisation internationale, vous devez les ajouter à ceux perçus en France dans les rubriques 2 à 9.
- Si vous avez payé des frais de tutelle ou de curatelle, vous devez les déduire des revenus à déclarer dans les rubriques 2 à 5 et 7 à 9.
- Si vous avez rachaté des trimestres pour la retraite, dans la limite de 12, vous devez déduire les sommes payées à ce titre des montants des revenus à déclarer dans les rubriques 2 ou 7.

## 1 Personnes dont les ressources sont à déclarer

- Dans tous les cas : vous, votre conjoint, concubin ou pacsé actuellement à votre foyer.
- Si vous demandez à bénéficier d'une aide au logement : les ressources de toute autre personne que votre conjoint, concubin ou pacsé, qui a vécu au moins 6 mois à votre foyer en 2016 et y vit toujours.

Si vous devez déclarer les revenus de plusieurs autres personnes, demandez d'autres formulaires à votre Caf.

## 2 Salaires avant abattement fiscal de 10%

- Sont inclus dans les salaires : les heures supplémentaires, les congés payés et la partie imposable des indemnités de licenciement. Sont également assimilés à des salaires : les traitements, les revenus de stages imposables, de contrats aidés, Contrat unique d'insertion (CUI), de Contrats de professionnalisation, l'Aide différentielle au reclassement (ADR), les indemnités des élus locaux non soumises à prélèvement libératoire, les compléments notamment familiaux pour les organisations internationales, les rémunérations des gérants et associés, les avantages en nature, la partie imposable des ressources pour les apprentis sous contrat et les assistantes maternelles, la rémunération garantie des travailleurs handicapés, les bourses d'études et de recherche imposables, les primes versées aux médaillés olympiques.
- Indemnités journalières imposables, de maladie, maternité, paternité, adoption et fraction imposable des indemnités journalières d'accident du travail ou de maladie professionnelle, versées par votre organisme d'assurance maladie.
- Frais réels déductibles : le montant déclaré aux Impôts.

## 3 Indemnités Journalières d'accident du travail ou de maladie professionnelle

- Fraction non imposable des indemnités journalières versées par votre organisme d'assurance maladie.

## 4 Allocations de chômage et préretraites avant abattement fiscal

- Allocations de chômage partiel ou total versées par Pôle emploi, allocations spécifiques de reclassement (ASR), allocations de formation-reclassement (AREF), allocations formation de fin de stage (AFFS) ou rémunérations des stagiaires du public (RSP), allocation différentielle perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord et allocation équivalent retraite (AER), Allocation de sécurisation professionnelle (ASP).
- Allocations de préretraite totale, préretraite progressive, allocations de chômage du Fonds national de l'emploi versées par Pôle emploi, allocations de remplacement pour l'emploi (ARPE) ou pour cessation anticipée d'activité (CATS), préretraite amiante, congés de fin d'activité du secteur public.

## 5 Revenus des professions non salariées sans déduire les déficits des années antérieures

- Bénéfices industriels ou commerciaux (BIC), bénéfices non commerciaux (BNC), bénéfices agricoles (BA).
- Micro BIC, micro BNC et plus-values à court terme (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires).
- Auto-entrepreneurs/Micro-entrepreneurs (y compris ceux ayant opté pour le versement libératoire) : Chiffre d'affaires ou recettes après déduction des abattements fiscaux applicables au régime «Micro».
- Rémunération non soumise au régime fiscal des "traitements et salaires" des gérants et associés.

**Attention :** Vous avez une ligne spéciale pour déclarer vos revenus si vous êtes adhérent d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneur/micro-entrepreneurs, ou dépendez du régime micro, et une autre ligne pour vos bénéfices si vous n'êtes pas adhérent d'un centre de gestion agréé.

Si votre forfait n'est pas fixé, après avoir coché la case prévue vous devrez nous le communiquer dès que vous en aurez connaissance.

## 6 Déficit professionnels ou fonciers sans reporter les déficits des années antérieures

- Déficit de l'année 2015 uniquement : déficits professionnels -montants réels- (travailleurs indépendants) ou déficits fonciers, montants limités à 10 700 euros ou 15 300 euros si amortissement PERISSOL

## 7 Retraites, pensions et rentes imposables avant abattement fiscal

- Toutes pensions et rentes imposables reçues en 2015, y compris les majorations de pension ou de retraite pour charges de famille et l'allocation de préparation à la retraite perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord.

## 8 Pensions alimentaires reçues avant abattement fiscal

- Toutes les pensions alimentaires reçues en 2015.

## 9 Autres revenus après abattements fiscaux sans déduire les crédits d'impôts, les déficits et les pertes des années antérieures

- Revenus fonciers (revenus de biens immobiliers), micro fonciers (après déduction de l'abattement fiscal forfaitaire).
- Rentes des contrats d'épargne-handicap souscrits par vous-même. Ne déclarez pas la rente-survie souscrite par votre famille en votre faveur.
- Autres :
  - revenus des capitaux et des valeurs mobilières (actions, obligations...) après abattement,
  - plus-values et gains divers taxés à un taux forfaitaire, y compris les plus-values de cession des professions non salariées,
  - rentes viagères à titre onéreux.

## 10 Charges déductibles

- Pensions alimentaires versées. Lorsque les montants font suite à une décision de justice intervenue avant le 1er janvier 2006, précisez-le sur papier libre.

Ne déclarez pas celles versées aux enfants majeurs pour lesquels vous recevez des prestations, ni les prestations compensatoires versées sous forme de capital et sur une période inférieure ou égale à 12 mois.

- CSG déductible sur les revenus du patrimoine.
- Plans d'épargne retraite (Perp, Préfon...), cotisations volontaires de Sécurité sociale y compris cotisations de rachat au titre de la retraite pour les personnes ne percevant ni salaires ni pensions.

### Situation particulière

- si vous avez une carte d'invalidité ou,
- si vous percevez une pension d'invalidité militaire ou une pension d'accident du travail d'un taux d'au moins 40 %, vous devez nous adresser par courrier séparé une copie de la carte ou de la notification de la pension, si vous ne l'avez pas déjà fait.

