

Référence Locataire :

ENQUETE 2022
RESSOURCES ET
SITUATION
DES OCCUPANTS

La communication des informations ci-dessous est **strictement obligatoire**. Sans réponse de votre part ou en cas de réponse partielle ou erronée dans le délais d'un mois ; **une pénalité réglementaire mensuelle non remboursable de 7.62 €**. Vous sera appliquée conformément à la loi.

Situation de famille (*): Célibataire Marié Union Libre Veuf
 Divorcé PACS Séparé (en instance de divorce)

LOCATAIRE	CONJOINT <input type="checkbox"/> - CONCUBIN <input type="checkbox"/> - COLOCATAIRE <input type="checkbox"/>
Date de Naissance : __ / __ / __	Titre (*): M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>
Lieu : _____	Nom : _____
Situation salariale (*): Actif <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	Nom de jeune fille : _____
Nom Employeur ou Caisse : _____	Prénom : _____
_____	Date de Naissance : __ / __ / __
Adresse : _____	Lieu : _____
_____	Situation salariale (*): Actif <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Code Postal : _____ Ville : _____	Nom Employeur ou Caisse : _____
Tél : Domicile : _____ Portable : _____	_____
Mail : _____@_____	Adresse : _____

	Code Postal : _____ Ville : _____
	Tél : Domicile : _____ Portable : _____
	Mail : _____@_____

Nombre total de personnes vivant au foyer y compris vous : _____

ENFANT(S) ET AUTRE(S) OCCUPANT(S) DU LOGEMENT					
Nom	Prénom	Date de naissance	Lien de parenté avec le locataire ou le conjoint	(*) Bénéficiez-vous d'un droit de visite pour le(s) enfant(s)	(*) Titulaire carte invalidité mobilité inclusion
_____	_____	__/__/__	_____	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>
_____	_____	__/__/__	_____	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>
_____	_____	__/__/__	_____	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>
_____	_____	__/__/__	_____	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>
_____	_____	__/__/__	_____	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>
_____	_____	__/__/__	_____	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>
_____	_____	__/__/__	_____	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>

(*) Cocher la case correspondante

ACTIVITE ACTUELLE DES OCCUPANTS DU LOGEMENT

(dans tous les cas, précisez impérativement le montant mensuel de vos revenus dans la dernière colonne)

Cochez une case et/ou précisez quand cela est demandé	Vous exercez un emploi		Vous n'exercez pas d'emploi				Revenus mensuels (indiquez le montant)
	Profession (*) (pour chaque occupant du logement)	Durée contrat (●)	Demandeur d'emploi inscrit au Pôle emploi	Élève ou Étudiant	Retraité	Autre inactif (précisez)	
Locataire	_____	I <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Conjoint/Concubin	_____	I <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Colocataire	_____	I <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Autres personnes vivant au foyer							
_____	_____	I <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	I <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	I <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____

(●) Cocher I lorsque votre contrat est à durée indéterminée (CDI, fonctionnaires...)

Cocher D lorsque votre contrat est à durée déterminée (CDD, intérimaire, stagiaire, contractuels, apprentissage...)

ALLOCATIONS OU AUTRES RESSOURCES PERCUES

Inscrivez les montants et précisez quand cela est demandé	Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)	Allocation supplémentaire invalidité	Revenu de Solidarité Active (RSA)*	Allocation Adulte Handicapé (AAH)	Autre Allocation (précisez)	Montant Mensuel
Locataire	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	_____	_____
Conjoint -Concubin	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	_____	_____
Colocataire	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	_____	_____
Autres personnes vivant au foyer						
_____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	_____	_____
_____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	_____	_____
_____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	Mt : _____	_____	_____

* si vous bénéficiez d'un complément RSA activité, notez son montant dans la case RSA – Mt = montants

Les renseignements contenus dans le présent questionnaire faisant l'objet d'un traitement informatisé, vous disposez, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, d'un droit d'accès et de rectification que vous pourrez exercer à notre siège ou nos agences. Ces informations nominatives sont exclusivement réservées à l'usage de notre organisme et ne peuvent être communiquées à des tiers sauf à des organismes publics pour répondre à des obligations légales.

Joindre impérativement à la présente déclaration :

1. Photocopie **de toutes les pages** de votre avis d'impôt sur le revenu 2021 (sur les revenus de l'année 2020).
Si votre revenu a baissé d'au moins 10% par rapport à l'année 2020, fournir également toutes pièces justificatives pour les 12 derniers mois, telles que bulletins de salaire, attestations ASSEDIC.
2. Le cas échéant, les photocopies des avis d'impôt sur le revenu 2021 (sur les revenus de l'année 2020) de toutes les personnes (ascendants, descendants, autres) occupant le logement au 1^{er} janvier 2022, qui ne figurent pas sur votre avis.
3. Le cas échéant, la photocopie de la carte d'invalidité mobilité inclusion des personnes occupant le logement.
4. Le cas échéant, le justificatif du(des) droit(s) de visite pour le(s) enfant(s) occupant le logement.
5. En cas de changement de votre situation familiale par rapport à celle figurant sur l'avis d'imposition, joindre les photocopies des pièces justificatives.
6. En cas de changement de votre situation familiale entre la date de réception du questionnaire et le 1^{er} janvier 2022, contactez votre agence pour l'informer de cette modification.

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Date :

Signature :