**Demande de logement**

**Accession sociale à la propriété**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Demandeur** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ❒ Madame ❒ Monsieur  Nom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….  Nom de naissance : …………………………………………………………………………………………………………………………  Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………...  Date de naissance : …………………………………………………………………………………………………….…………………..  Situation familiale : ❒ Célibataire ❒ Marié-e ❒ Divorcé-e ❒ Séparé-e ❒ Concubin-e ❒ Pacsé-e ❒ Veuf(ve)  Adresse actuelle : …………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……  Tél. domicile : ……..………..………….. Portable : ……..……..…………….. Tél. travail : ……..…..…………………..  E-mail : ……………….……………………………………….……..…………… @ ……………….………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Conjoint ou co-demandeur** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ❒ Madame ❒ Monsieur  Nom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….  Nom de naissance : …………………………………………………………………………………………………………………………  Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………...  Date de naissance : …………………………………………………………………………………………………….…………………..  Situation familiale :  ❒ Célibataire ❒ Marié-e ❒ Divorcé-e ❒ Séparé-e ❒ Concubin-e ❒ Pacsé-e ❒ Veuf(ve)  Adresse actuelle : …………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……  Tél. domicile : ……..………..………….. Portable : ……..……..…………….. Tél. travail : ……..…..…………………..  E-mail : ……………….……………………………………….……..…………… @ ……………….…………………………………………  Lien avec le demandeur : ❒ Conjoint ❒ Pacsé-e ❒ Concubin-e ❒ Co-demandeur | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Composition du foyer (enfants et autres personnes qui vivront au foyer)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom et prénom  des enfants | | | | | Sexe  (M ou F) | | | Date de  naissance | | | | Situation  A charge / Garde alternée  Droit de visite | | | | |
| ……………………………………………………………………….. | | | | | …………… | | | ..…/...…/…..…. | | | | ………………………………... | | | | |
| ……………………………………………………………………….. | | | | | …………… | | | ..…/..…./…..…. | | | | ………………………………... | | | | |
| ……………………………………………………………………….. | | | | | …………… | | | ..…/……/…..…. | | | | ………………………………... | | | | |
| ……………………………………………………………………….. | | | | | …………… | | | .…./……/…..…. | | | | ………………………………... | | | | |
| Naissance prévue : ❒ OUI ❒ NON Date : …..…/…...…/………...…. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autres personnes à charge : | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom et prénom | | | | | Sexe  (M ou F) | | | Date de  naissance | | | | Lien de parenté | | | | |
| ……………………………………………………………………….. | | | | | …………… | | | .…/.…/…..…. | | | | ……………………………... | | | | |
| ……………………………………………………………………….. | | | | | …………… | | | .…/.…/…..…. | | | | ……………………………... | | | | |
| **Situation professionnelle** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Demandeur** | | | | | | **Conjoint, concubin-e**  **ou co-demandeur** | | | | | | | | | |
| Profession : ……………………………….……......………….  ❒ CDD, Intérim, Stage ❒ CDI ❒ Fonctionnaire  Employeur : …………………………….………………………  Lieu de travail : ……………………………………….……..  Date d’embauche : ……/……/…….….  ❒ Artisan, commerçant, profession libérale  ❒ Chômage indemnisé ❒ oui ❒ non  ❒ Retraité-e – depuis le ………………………….……  ❒ Autre (précisez) ………………………………….……… | | | | | | Profession : ……………………………….……......………….  ❒ CDD, Intérim, Stage ❒ CDI ❒ Fonctionnaire  Employeur : …………………………………………………….  Lieu de travail : …………………………………….………..  Date d’embauche : ……/……/…….….  ❒ Artisan, commerçant, profession libérale  ❒ Chômage indemnisé ❒ oui ❒ non  ❒ Retraité-e – depuis le ………………………….……  ❒ Autre (précisez) ………………………………….……… | | | | | | | | | |
| **Revenu fiscal de référence** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Avis d’imposition  (demandeur et conjoint) | | | | | | | | | Autre avis d’imposition  (concubin-e ou co-demandeur) | | | |
| Sur les revenus de l’année N *–* 1  *(année en cours – 1)* | | …………..…………… € | | | | | | | | | …………..…………… € | | | |
| Sur les revenus de l’année N *–* 2  *(année en cours – 2)* | | …………..…………… € | | | | | | | | | …………..…………… € | | | |
| **Ressources du foyer** | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Montant net en €uros par mois*  *(sans les centimes)* | | | | Demandeur | | | | | Conjoint, Concubin-e ou co-demandeur | | | | Autres personnes  à charge | | |
| Salaire ou revenu d’activité ………………... | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Retraite ……………………………….……………….…. | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Allocation chômage / indemnités……….. | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Pension alimentaire reçue …………………... | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Allocations familiales …………………………… | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Allocation d’Adulte Handicapé (AAH)... | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Allocation Jeune Enfant (PAJE) ………… | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Allocation de Minimum Vieillesse ……… | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Revenu de Solidarité Active ……………… | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| Autres revenus (*hors Allocation Logement)*  *précisez :* | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 🗸……………………..…………….……………………… | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| 🗸……………………..………….………………………… | | | | ………..………. € | | | | | ……………..…… € | | | | ……………..……… € | | |
| *▬ Pension alimentaire versée ….….* | | | | *▬* …..………. € | | | | | *▬ ………..……..… €* | | | | *▬ ……..……......… €* | | |
| **Total des ressources** | | | | ………..…… € **(1)** | | | | | …….………… € **(2)** | | | | ……..………… € **(3)** | | |
| **Total ressources du foyer (1+2+3)** | | | | ……...……….………. € | | | | | | | | | | | |
| **Crédits en cours** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ❒ OUI ❒ NON | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Organisme | Objet du crédit | | Durée  *(mois)* | | | | Date de fin  (mois/année) | | | Montant emprunté | | | | Mensualité | | |
| …………………………… | …………..……………… | | ………… | | | | ……. / 20….… | | | ………………… € | | | | ………..…… € | | |
| …………………………… | …………..……………… | | ………… | | | | ……. / 20….… | | | ………………… € | | | | ……..……… € | | |
| …………………………… | …………..……………… | | ………… | | | | ……. / 20….… | | | ………………… € | | | | ………..…… € | | |
| **Totaux :** | | | | | | | | | | | | | | ………...……€ | | |
| **Logement actuel** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vous êtes :  ❒ Locataire Bailleur Social ❒ Hébergé  ❒ Locataire dans le privé ❒ Propriétaire  Depuis le ………. / ………. / ………………  Il s’agit : ❒ d’un appartement ❒ d’une maison de ….…….. m2 comportant …….. chambres.  Si vous êtes locataire, montant du loyer : ……………€ montant de l’AL ou APL : ……..………€  ❒ Autre situation *……………………………………………………………………………………………………………………..…….*  *(ex. logé par les parents, logement de fonction…)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Logement en accession à la propriété souhaité** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Type de logement : ❒ **Appartement** ❒ **Maison**  Nombre de chambre(s) : ❒ 1 ❒ 2 ❒ 3 ❒ 4  Communes souhaitées (numérotez par ordre de préférence) :  🗆 Cayenne 🗆 Matoury 🗆 Macouria 🗆 Remire Montjoly 🗆 Tonnégrande  🗆 Kourou 🗆 Sinnamary 🗆 Saint Laurent du Maroni 🗆 Apatou 🗆 Stoupan  🗆 Saint Georges de l’Oyapock 🗆 Autre :………………………………………………..  Accepteriez-vous que votre demande soit élargie à d’autres communes du département où nous serions amenés à proposer des logements en accession sociale à la propriété ?  ❒ OUI ❒ NON  (précisez) : …………………………………………..…………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Financement** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Disposez-vous d’un apport ? ❒ OUI Montant : ……………………………… € ❒ NON  Cet apport est constitué de :  ❒ disponible pour un montant de : ……………………………… €  ❒ Plan d’Epargne Logement : Montant actuel du dépôt : ……………….………………… €  Date de son échéance  : …..…… / …..….. / ……….…  Bénéficiez-vous du PTZ (Prêt à Taux Zéro) ? ❒ OUI ❒ NON  Quel est le montant maximum de la mensualité que vous souhaiteriez ? ………………..……… € | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Les informations recueillies à partir de ce formulaire feront l’objet d’un traitement informatisé.*

*Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004,*

*Vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent.*

*Vous pouvez accéder aux informations vous concernant auprès du service qui a enregistré votre demande.*

*Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.*

|  |
| --- |
| **Pièces à fournir pour l’étude de votre demande**  **(demandeur, conjoint/concubin-e ou co-demandeur)** |
| Etat-civil  ❒ **Copie d’une pièce d’identité en cours de validité (CNI recto/verso ou passeport) du (des) demandeur(s)\***  **❒ Copie de la carte de séjour (en cours de validité) ou le récépissé de la demande de renouvellement**  ❒ Copie de l’ensemble du livret de famille (pour les enfants à charge)  ❒ Copie de l’attestation d’enregistrement du PACS  ❒ Extrait du jugement de divorce commençant par l’énoncé : « Par ces motifs…. »  ❒ Autres (précisez) : …………………………………………………………………………….…………………………  Revenus et situation professionnelle  **❒ Si vous êtes salarié(e), copie des 3 derniers bulletins de salaire\***  **❒ Avis d’imposition ou non-imposition sur les revenus de l’année N-2 et N-1**  ❒ Si vous êtes au chômage, copie de la notification de prise en charge ASSEDIC et dernier avis de paiement ASSEDIC  ❒ Si vous percevez des prestations, copie de la dernière attestation CAF  ❒ Si vous êtes invalide, copie du justificatif de versement de pension d’invalidité  ❒ Si vous êtes retraité(e), copie de la notification ou titre de pension de retraite de l’année en cours  ❒ Si vous êtes non-salarié(e) - (artisan, commerçant ou profession libérale) :  ❒ L’extrait K ou K bis du registre du commerce et des sociétés de moins de trois mois pour une entreprise commerciale.  ❒ L’extrait D 1 original du registre des métiers de moins de trois mois pour un artisan.  ❒ La copie du certificat d’identification de l’INSEE, comportant les numéros d’identification, pour un travailleur indépendant.  ❒ La copie de la carte professionnelle pour une profession libérale.  **❒ Si vous êtes non-salarié(e) - (artisan, commerçant ou profession libérale), copie des deux derniers bilans ou, à défaut, une attestation de ressources pour l’exercice en cours délivrée par un comptable.**  ❒ Justificatif de l’apport personnel  **❒ Tableaux d’amortissement des crédits en cours**  ❒ Autres (précisez) : …………………………………………………………………………….…………………………  Logement actuel  **❒ Justificatif de domicile de moins de 2 mois (facture EDF, Téléphone…)\***  **❒ 3 dernières quittances de loyer ou attestation de loyer à jour délivrée par le propriétaire\***  ❒ Attestation d’hébergement à titre gratuit  ❒ Autres (précisez) : ………………………………………………………………………………….………………………  **(\*) Pièces obligatoires** |
| **Origine du contact** |
| Comment avez-vous eu connaissance de nos projets immobiliers ?  ❒ Bailleur ❒ La Poste ❒ Mairie ❒ CTG ❒ Autres (précisez) :…..………..…………..…… |
| A ……………………………………………………………………………….………………., le …….…… / ….….….. / ……….….…  *Signature* |

**A retourner à : CAP ACCESSION GUYANE**

C/O ADIL de GUYANE - Résidence WASSAÏ - Bâtiment D  
14 Allée de l’Université YALE - BP 10931 - 97341 Cayenne CEDEX

Ou par mail à : **capaccessionguyane@gmail.com**