



santé  
famille  
retraite  
services

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



11423\*06

Livres V et VIII du code de la Sécurité sociale  
Livres III du code de la construction et de l'habitation

Une seule déclaration de situation suffit, même pour plusieurs demandes de prestations.

Répondez à toutes les questions qui vous concernent, joignez toutes les pièces justificatives demandées, n'oubliez pas de dater et signer votre déclaration de situation.

## Allocataire

Personne qui demande les prestations familiales et qui est responsable du dossier

Monsieur  Madame

Nom de famille (de naissance) : GLASER

Nom d'usage : .....  
(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : SARAH-MAUD

Votre date de naissance : 28 07 1973

Lieu de naissance : ville PARIS 16<sup>e</sup> département 75

Ou pays en cas de naissance à l'étranger : .....

Nationalité :

Française  UE, EEE\* ou Suisse  Autre

Numéro de Sécurité sociale :

2 73 07 75 1 16 20 5 3 7

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

.....

\* Cf. liste des pays en page 4

Si vous êtes inscrit à la Caf/MSA de votre département ou avez été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :

Nom de l'organisme : .....

Pays : .....

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier : .....

## Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur  Madame

Nom de famille (de naissance) : .....

Nom d'usage : .....  
(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : .....

Votre date de naissance : .....  
.....

Lieu de naissance : ville ..... département .....

Ou pays en cas de naissance à l'étranger : .....

Nationalité :

Française  UE, EEE\* ou Suisse  Autre

Numéro de Sécurité sociale :

.....

Date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

.....

\* Cf. liste des pays en page 4

S'il est inscrit à la Caf/MSA de son département ou a été inscrit, au cours des 2 dernières années, en France ou à l'étranger, auprès d'un organisme versant des prestations ou avantages familiaux, précisez :

Nom de l'organisme : .....

Pays : .....

Numéro d'allocataire ou numéro de dossier : .....

## Votre adresse

Votre adresse complète : 9, route de Minerve

Code postal : 34210 Commune : AZILLANET Pays : FRANCE

Numéros de téléphone - Domicile 0468452187 Autre (travail ou portable) : 01608854213

Adresse mél : GLAZERSM@yahoo.fr

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse? : 08 08 2011

Combien de personnes vivent à votre domicile (y compris vous et votre conjoint) ? : 2 (moi + mon fils)

• Si vous vivez en couple et que votre conjoint, concubin ou pacsé réside à l'étranger, précisez :

le pays : ..... depuis quelle date : .....

! Pour bénéficier des prestations familiales, vous et vos enfants devez résider habituellement en France, sauf si votre situation relève des règlements communautaires ou d'accords internationaux.

S 7103 j - 10/2013

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER

PAGE 1/4

IDX W 1005004 U -



\*0000000100500000000\*

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

2

## Situation familiale

### Vous vivez en couple

Vous vivez en couple sans être marié ni pacsé depuis le .....

Vous êtes marié depuis le .....

Vous êtes pacsé depuis le .....

Vous avez repris la vie commune depuis le .....

### Vous vivez seul(e)

Vous êtes célibataire

Vous êtes divorcé depuis le .....

Vous êtes séparé légalement (séparation sans divorce avec intervention du juge) depuis le .....

Vous êtes séparé sans intervention du juge ou avez rompu votre pacs depuis le .....

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) :

il réside dans un des Etats de l'UE, EEE\* (hors France) ou en Suisse

il travaille pour un employeur dont le siège est situé dans l'un de ces pays

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 ?  oui  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 (dans l'ordre de l'état civil)	Date et lieu ou pays de naissance	Date d'arrivée au foyer et lien de parenté (Fille, fils, nièce, neveu, enfant recueilli, parent, aucun lien...)	Situation actuelle (Scolarité, apprentissage, activité professionnelle...*)	Enfant résident à l'étranger	Enfant en résidence alternée**
1. GLASER-PORTAL ELIOT	14 04 2007		Scolarité Collège - 6ème	<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 ou 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.

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

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER



# 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 checked="" type="checkbox"/> depuis le <u>28 03 2018</u>	<input type="checkbox"/> depuis le _____
Nature du contrat (Cdd, Cdi, intérim, etc.) .....	<u>CDD (raison 2018, du 28.03.18) au 31-10-18</u>	
■ Apprenti .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
	fin le : _____	fin le : _____
■ Stagiaire de la formation professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
■ Travailleur indépendant ou employeur .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
■ Non salarié agricole .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
■ Auto-entrepreneur .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
■ Conjoint collaborateur .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
<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 : .....		
<u>LUC CINES SARL</u> <u>35, quai des Tonneliers 1800 HBMS</u>		
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 ? .....
<b>à l'étranger :</b>	<input type="checkbox"/> précisez le pays : .....	<input type="checkbox"/> précisez le pays : .....
■ Chômeur (indemnisé ou non) .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
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 type="checkbox"/> depuis le _____
De quel(s) régime(s) percevez-vous une pension? .....	.....	.....
■ En Maladie .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
■ Autre cas (congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention sauf régime de semi-liberté, longue maladie, etc.) : .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
Nom et adresse de l'établissement en cas d'hospitalisation ou de détention : .....	Précisez la situation : .....	Précisez la situation : .....
<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 type="checkbox"/> depuis le _____
■ Sans activité professionnelle .....	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
	<input type="checkbox"/> depuis toujours	<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 : Azillanet Le : 28 08 2018

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

S. Glaser

**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 : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER

PAGE 3/4

IDX W 1005004 U -



\*00000001005000000000\*

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

### ► 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.

Dans tous les cas, pour les nouveaux allocataires	<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 caf.fr ou msa.fr (nécessaire pour étudier vos droits aux prestations sous condition de ressources).</li> </ul>
Si vous attendez un enfant	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la déclaration de grossesse établie par un praticien.</li> </ul>
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes en chômage partiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'attestation de l'employeur ou la photocopie des bulletins de salaires des mois concernés.</li> </ul>
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes au chômage et relevez d'un autre organisme que Pôle Emploi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie de la notification d'attribution ou de refus d'allocation.</li> </ul>
Si vous ou votre conjoint, concubin ou pacsé êtes pensionné de plusieurs régimes à la fois (général, agricole...) ou d'un pays étranger	<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>
Pour vous et toutes les personnes de votre foyer de nationalité étrangère nées hors de France	<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 <b>ou</b>, 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>
Si vous êtes de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<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 <b>ou</b> 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» <b>ou</b> 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>
Si vous avez à votre charge des enfants majeurs de nationalité étrangère autre que UE, EEE* ou Suisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la photocopie de leur titre ou document de séjour** en cours de validité.</li> </ul>
Si vous êtes demandeur d'asile, réfugié, apatride ou bénéficiaire d'une protection subsidiaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pour vous</b> : la photocopie lisible de votre titre de séjour** en cours de validité <b>ou</b> récépissé constatant l'admission en France au titre de l'asile <b>ou</b> 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 <b>ou</b>, 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 <b>ou</b>, 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.





santé  
famille  
retraite  
services

# Demande d'aide au logement



10840\*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 : GLASER Prénom : SARAH - MAUD  
(nom de naissance)  
Nom d'usage : .....  
(facultatif et s'il y a lieu)  
Date de naissance : 28 07 1973  
Numéro d'allocataire (si vous en possédez un) : ..... 1617470  
Numéro de sécurité sociale : 273077511620537  
Adresse du logement pour lequel vous demandez l'aide : n° 9 Type de voie (rue, boulevard, ...) : route  
Complément : de Minerve  
Code postal : 34210 Commune : AZILLANET  
Numéros de téléphone - Domicile : 04 68 45 21 87 Autre (travail ou portable) : 06 08 85 12 13  
Adresse mél : GLAZERSM@yahoo.fr  
Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ? 08 08 2011  
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. Dated 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 usagé professionnel : [ ] [ ] [ ] m<sup>2</sup>

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

**Dated 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 : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER

PAGE 1/4

IDX W 1075005 S -



\*000000107500000000\*

## 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 soultte, etc.) : .....

■ Surface totale du logement : 1100 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 ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m<sup>2</sup> pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins 20 m<sup>3</sup>.

### ► 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 : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER

PAGE 2/4

IDX W 1075005 S -



\*000000107500000000\*

### 3 Demande d'aide au logement

#### Déclaration de patrimoine

Merci de compléter également cette déclaration de patrimoine, sauf si vous percevez l'Aah, l'Aeoh 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.

	Prénom, nom allocataire : <i>Sarah GLASER</i>	Prénom, nom conjoint, concubin, pacsé :
Valeur totale du patrimoine financier actuel du foyer	<i>202+498=700</i> €	€

■ 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-propiété, 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 *Aciillanet*, le *28/08/2018*

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

*S. Glaser*

**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 : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER



## 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 : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER

PAGE 4/4

IDX W 1075005 S -



\*0000000107500000000\*



AGENCE SENLIS  
15 RUE BELLON  
60300 SENLIS  
Téléphone : 08.20.82.00.07  
Fax : 03.44.63.64.95

Mlle SARAH MAUD GLASER  
9 ROUTE DE MINERVE  
34210 AZILLANET

Contrat : GLASER  
Réf. à rappeler : 30004013330006092743477

le 11 avril 2018

### CERTIFICAT DE PRET

Nous certifions que l'emprunteur ci-dessus est bénéficiaire d'un prêt de notre établissement, présentant les caractéristiques suivantes :

CONTRAT N° : 30004013330006092743477	MONTANT : 35.000,00 EUR
OPERATION : ACHAT ANCIEN	DUREE : 120 mois
TYPE DE PRET : AUTRE QUE PRET CONVENTIONNE	PERIODICITE : MENSUELLE
NATURE DU PRET : MAISON	DATE DE DEPART : 25.07.2011
DATE D'EMISSION DE L'OFFRE ACCEPTEE : 20.06.2011	TERME : ECHU
DATE DE LA 1ERE ECHEANCE : 10.08.2011	

L'emprunteur devra s'acquitter des montants indiqués ci-dessous pendant les périodes correspondantes, en remboursement du capital emprunté et des charges financières.

Période de remboursement		Montants en EUR	Période de remboursement		Montants en EUR
du	au		du	au	
11.07.2011	10.07.2012	352,37			
11.07.2012	10.07.2013	352,37			
11.07.2013	10.07.2014	352,37			
11.07.2014	10.07.2015	352,37			
11.07.2015	10.07.2016	352,37			
11.07.2016	10.07.2017	352,37			
11.07.2017	10.07.2018	352,37			
11.07.2018	10.07.2019	352,37			
11.07.2019	10.07.2020	352,37			
11.07.2020	10.06.2021	352,37			
11.06.2021	10.07.2021	271,36			





## 2 Certificat de prêt - Allocation de logement

### Tableau des charges du prêt (assurances comprises)

Périodes	Charges (en €)
Périodes de paiement de charges de prêt	
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....
du [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] au [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	.....

### Déclaration sur l'honneur

Fait à ..... le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Signature - Cachet de l'établissement prêteur

**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. 583-3 et L. 831-7 du code de la Sécurité sociale - 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.

### Demande de versement direct de l'aide à l'organisme prêteur

*S'il le souhaite, l'allocation de logement peut être versée directement à l'organisme prêteur. Dans ce cas elle est déduite du montant des remboursements de prêt.*

Le prêteur désigné ci-dessous demande que les paiements de l'aide au logement de son emprunteur lui soient versés directement.

Le prêteur : nom ou raison sociale .....

Adresse .....

#### Identification du compte pour le versement de l'allocation de logement

IBAN (International Bank Account Number)	BIC (Bank Identifier Code)
[ ] [ ]	[ ] [ ]

s'engage en contrepartie à signaler à la Caisse tout impayé dans les trois mois suivant sa constitution ou la rupture du contrat de prêt et prend connaissance du fait qu'à défaut, il devra rembourser à la caisse l'allocation versée indûment.

A ..... le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Signature - Cachet de l'organisme prêteur





# Aide personnalisée au logement Certificat de prêt

## ► Identification du compte du destinataire pour le versement de l'Apl

IBAN (International Bank Account Number)							BIC (Bank Identifier Code)

Intitulé du compte du destinataire - Zone C2

A ..... Le .....

Signature - Cachet de l'établissement

## Notice pour remplir le certificat de prêt

■ **EN TÊTE**, merci de cocher la case correspondante au prêt accordé.

■ **INITIAL**

Certificat de prêt émis lors de la constitution du dossier à l'origine de l'opération. Ce document doit être intégralement servi.

■ **MODIFIÉ**

Certificat de prêt de modification suite à renégociation, date anniversaire du prêt pour les prêts à taux variable, corrections d'anomalies au niveau identification du prêt ou tableau des charges de prêt. Ce certificat de prêt doit être complet, il annule et remplace le précédent.

■ **RECTIFIÉ**

Correction d'anomalie du cartouche : identification du compte destinataire uniquement. Ce certificat de prêt ne comporte que l'identification de l'établissement prêteur, l'identification de l'emprunteur et l'ensemble du cartouche identification du compte destinataire. Le reste du document est barré, ce document n'annule pas le précédent.

■ **RÉAMÉNAGEMENT**

Certificat de prêt réaménagé en application de la loi n° 89-1010 du 31 décembre 1989 relative à la prévention et au règlement des difficultés liées au surendettement des particuliers et des familles (Journal officiel du 2 janvier 1990). Ce certificat de prêt doit être complet, il annule et remplace le précédent.

■ **IDENTIFICATION DU PRET**

Le contenu de la zone « Référence N° dossier » est cadré à droite et complété de zéros à gauche. Il ne doit contenir ni blanc ni caractères spéciaux.

■ **IDENTIFICATION DU COMPTE DU DESTINATAIRE**

L'ensemble des éléments de ce cartouche est obligatoire. Seuls les IBAN correspondant au format « français » sont acceptés. Ils doivent commencer par deux lettres.

Le nombre maximal de caractères est de 27 sur un total de 34 théoriquement possibles pour l'IBAN. Les différentes zones de l'IBAN sont complétées à partir de celle de gauche et, compte tenu de la spécificité sur la longueur énoncée ci-dessus, le dernier caractère de la septième zone ainsi que les zones 8 et 9 de l'IBAN restent à blanc.

Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 29/08/2018 SARAH-MAUD GLASER

PAGE 2/2

IDX W 5005401 T -



\*0000000500540000000\*



Destinataire

RECOMMANDÉ AVEC AVIS DE RÉCEPTION

CAF de l'Herault  
139 avenue de Lodève  
34943 MONTPELLIER cedex 9

Numéro de l'envoi : 1A 157 493 0029 8



Expéditeur **APL** Expéditeur

~~Mme GLASER Sarah~~  
Identité (Nom et Prénom) ou raison sociale

~~N° 9 route de Minerve~~  
Libellé de la voie

~~34210 AZILLANET~~  
Code postal COMMUNE

Présenté / Avisé le : / /  
Distribué le : / /

Je soussigné déclare être

Le destinataire *Signature*  
*(Préciser Nom et Prénom du destinataire)*

Le mandataire *Signature*  
*(Préciser Nom et Prénom du mandataire)*

CNI/Permis de conduire *Signature*  
*(Préciser Nom et Prénom du titulaire)*

Autre : .....

SGFR2 V22 - PTC 6D - 2016/02/33 TO14 - 04/16

Date : Prix : CRBT :

Niveau de garantie (valeur au dos) : R1  R2  R3

\* Le facteur atteste par sa signature que l'identité du destinataire ou de son mandataire a été vérifiée précédemment.

Utiliser uniquement un STYLO A BILLE en appuyant fortement.  
Pensez également à la Lettre recommandée en ligne.

Consultez [www.laposte.fr/boutiqueducourrier](http://www.laposte.fr/boutiqueducourrier)



PREUVE DE DISTRIBUTION

La Poste S.A. au Capital de 3 800 000 000 € - RCS Paris 356 000 000  
Siège Social : 9, rue du Colonel Pierre Avia - 75015 Paris

Cadres réservés à La Poste