

## Objet de la demande :

- Aide à l'accès à un logement
  Aide au maintien dans un logement  
 Aide au paiement de factures d'énergies, d'eau ou de téléphonie

**Dossier dématérialisé à télécharger sur le site Touraine.fr, à compléter et à transmettre par mail à :**  
 FSL@departement-touraine.fr  
**Dossier papier à retirer, déposer ou envoyer par voie postale au Service Logement :**  
 38, rue Édouard-Vaillant - 37000 TOURS  
**Pour tout questionnement, la permanence téléphonique du FSL est à votre disposition au 02 47 31 49 38.**  
 Du lundi au jeudi de 9h à 12h et de 14h à 17h.  
 Le vendredi de 9h à 12h et de 14h à 16h30.

## CADRE RÉSERVÉ AU TRAVAILLEUR SOCIAL

Organisme ou service :  
 Nom de l'instructeur : .....  
 Date et signature : le .....  
 Numéro de téléphone : .....  
 Courriel : .....

### Demande complémentaire:

- 1<sup>re</sup> demande ASLL
  Renouvellement ASLL

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez solliciter une aide du Fonds de Solidarité Logement (FSL). Aussi, il est très important de répondre à toutes les questions sans oublier de dater et signer votre demande. Vous êtes prié de joindre les copies des justificatifs correspondant à votre situation et listés dans le tableau en page 9.

## Situation administrative

### Demander

**Nom :** .....  
**Nom de naissance :** .....  
**Prénom :** .....  
**Adresse actuelle :** .....  
 .....  
**CP :** ..... **Ville :** .....  
**Tél :** .....  
**Date de naissance :** .....  
**Lieu de naissance et département :** .....  
 .....  
**Adresse courriel :** .....  
**Nationalité :** OF  Autre  
 Communauté Européenne  
**Numéro Allocataire CAF / MSA :** .....

### Co-demandeur

**Nom :** .....  
**Nom de naissance :** .....  
**Prénom :** .....  
**Adresse actuelle :** .....  
 .....  
**CP :** ..... **Ville :** .....  
**Tél :** .....  
**Date de naissance :** .....  
**Lieu de naissance et département :** .....  
 .....  
**Adresse courriel :** .....  
**Nationalité :** OF  Autre  
 Communauté Européenne

**Situation familiale :**  Célibataire  Marié(e)  Vie Maritale  Pacsé(e)  Veuf(ve)  
 Divorcé(e)  Séparé(e)

Autre(s) personne(s) à charge vivant au foyer :

Nom-Prénom	Date de naissance	Sexe M/F	Parenté	Situation Socio-Professionnelle ou scolaire	Remarques complémentaires liées à l'état de santé (handicap par exemple)

Naissance prévue : ..... / ..... (MM/AA)

## Situation dans le logement actuel

**Statut d'occupation** ( cochez la case correspondante )

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Locataire               | <input type="checkbox"/> Occupant sans droit ni titre   | <input type="checkbox"/> Logement d'urgence                     |
| <input type="checkbox"/> Propriétaire            | <input type="checkbox"/> Hébergement familial ou amical | <input type="checkbox"/> Hôtel ou Auberge de jeunesse           |
| <input type="checkbox"/> Accédant à la propriété | <input type="checkbox"/> Hébergement parental           | <input type="checkbox"/> Co-locataire                           |
| <input type="checkbox"/> Logé à titre gratuit    | <input type="checkbox"/> SDF, sans aucun hébergement    | <input type="checkbox"/> Résidence sociale, FJT, Foyer logement |
| <input type="checkbox"/> Hospitalisé             | <input type="checkbox"/> Sous locataire                 | <input type="checkbox"/> Bail résilié                           |
| <input type="checkbox"/> Structure d'hébergement | <input type="checkbox"/> Logement indigne               | <input type="checkbox"/> Tente, caravane, abri de fortune       |

**Type d'habitation**

- Maison individuelle     Immeuble collectif

**Type du logement occupé**

- Chambre seule     Studio     T1Bis     T2     T3     T4  
 T5     T6 Plus

Logement meublé :  Oui     Non

Nom de votre bailleur ou de votre propriétaire : .....

Adresse : .....

Quel est le type de chauffage de votre logement ?  Individuel     Collectif

Nature du chauffage :     Électricité     Gaz     Fuel     Bois

Avez-vous une dette locative     oui     non    si oui, quel en est le montant : ..... €

Date début d'occupation du logement : .....

Date de fin du préavis : .....

Votre logement est-il inadapté ?     oui     non

Si oui pourquoi ?     Loyer trop cher     Charges de chauffage trop importantes

Autres : .....

## Renseignements sur le futur logement

(à remplir dans le cas d'une demande d'aide à l'accès à un nouveau logement)

**Type d'habitation**     Maison individuelle     Immeuble collectif

**Type du logement**     Chambre seule     Studio     T1Bis     T2     T3     T4  
 T5     T6 Plus

Logement meublé :  Oui     Non

Adresse : .....

À quelle date prévoyez vous d'entrer dans le logement ? .....

Quel est le nom du futur bailleur ou propriétaire : .....

Adresse : .....

Votre bailleur ou propriétaire vous demande t'il un garant ? :  oui     non    Locapass sollicité :  oui     non

Dans le cas d'une location dans le secteur privé, avez-vous trouvé un garant (parent ou ami) ? :  oui     non

## Motif de la recherche de logement

(cochez la case correspondante)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mariage, mise en ménage                   | <input type="checkbox"/> Logement trop petit | <input type="checkbox"/> Sans logement                            |
| <input type="checkbox"/> Départ du logement parental               | <input type="checkbox"/> Logement trop grand | <input type="checkbox"/> Problème de voisinage/insertion quartier |
| <input type="checkbox"/> Divorce, Séparation                       | <input type="checkbox"/> Loyer trop cher     | <input type="checkbox"/> Fin d'hébergement collectif              |
| <input type="checkbox"/> Rapprochement familial                    | <input type="checkbox"/> Logement insalubre  | <input type="checkbox"/> Vente du logement                        |
| <input type="checkbox"/> Rapprochement du lieu de travail/d'études | <input type="checkbox"/> Expulsion           | <input type="checkbox"/> Regroupement familial                    |
| <input type="checkbox"/> Logement inadapté santé/handicap          | <input type="checkbox"/> Fin de bail         | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : .....                  |

## Situation budgétaire

RESSOURCES (joindre les justificatifs)	<input type="radio"/> dernier mois si ressources régulières  <input type="radio"/> ou moyenne des 3 derniers mois si revenus irréguliers	Monsieur	Madame	Autre(s) Personne(s)	Colonne réservée au FSL
Salaire (CDD, CDI, contrat aidé, Intérim, Apprentissage, Stage, Formation...)		.....€	.....€	.....€	
Revenus Travailleur Indépendant ou Artisan Commerçant		.....€	.....€	.....€	
Bourses étudiantes (de l'enseignement supérieur, aide au mérite, allocation annuelle, allocation spécifique ponctuelle, etc.)		.....€	.....€	.....€	
Autres bourses		.....€	.....€	.....€	
Allocation PACEA		.....€	.....€	.....€	
Allocation chômage		.....€	.....€	.....€	
Garantie Jeune		.....€	.....€	.....€	
Pension Alimentaire perçue		.....€	.....€	.....€	
Majoration parent isolé		.....€	.....€	.....€	
Indemnités Journalières Maternité		.....€	.....€	.....€	
Pension de réversion		.....€	.....€	.....€	
Allocations de veuvage		.....€	.....€	.....€	
<b>Maladie / Accident :</b>					
Indemnités Journalières Maladie		.....€	.....€	.....€	
Indemnités Journalières Accident Travail		.....€	.....€	.....€	
Complément de salaire		.....€	.....€	.....€	
Pension Invalidité		.....€	.....€	.....€	
Rente Accident du Travail		.....€	.....€	.....€	
<b>Retraite :</b>					
Allocation Solidarité Personnes Âgées		.....€	.....€	.....€	
Retraite Exploitant		.....€	.....€	.....€	
Retraite Salarié		.....€	.....€	.....€	
Retraite Complémentaire		.....€	.....€	.....€	
<b>CAF - MSA :</b>					
Allocations Familiales		.....€	.....€	.....€	
Allocation de base PAJE		.....€	.....€	.....€	
Complément libre choix d'activité		.....€	.....€	.....€	
Prestation Partagée d'Education de l'Enfant (PREPARE)		.....€	.....€	.....€	
Complément Familial		.....€	.....€	.....€	
Prestation Accueil du Jeune Enfant		.....€	.....€	.....€	
Allocation Soutien Familial		.....€	.....€	.....€	
RSA (Socle ou Majoré)		.....€	.....€	.....€	
Prime d'activité / PA majorée		.....€	.....€	.....€	
Allocation Journalière de Présence Parentale		.....€	.....€	.....€	
Allocation Adulte Handicapé		.....€	.....€	.....€	
Majoration Vie Autonome		.....€	.....€	.....€	
Complément AAH		.....€	.....€	.....€	
Aides Personnelles au Logement		.....€	.....€	.....€	
Réduction de loyer solidarité		.....€	.....€	.....€	
Revenus locatifs		.....€	.....€	.....€	
Pension rente viagère		.....€	.....€	.....€	
<b>TOTAL Ressources</b>		.....€	.....€	.....€	
<b>TOTAL GÉNÉRAL DES RESSOURCES (JOINDRE LES JUSTIFICATIFS)</b>					
Les aides personnelles au logement, l'allocation de rentrée scolaire, les allocations et aides liées à la perte d'autonomie (ACTP, PCH, APA, AEEH, MTP...) ne sont pas prises en compte dans le calcul des ressources.				.....€	

## Charges et dettes

CHARGES AU JOUR DE LA DEMANDE	Moyenne Mensuelle	Dettes	
Loyer	..... €	..... €	<b>CRÉDITS</b> (Crédits payés et apurements tenus)
Charges locatives	..... €	..... €	
Eau	..... €	..... €	
Électricité	..... €	..... €	
Gaz	..... €	..... €	
Autres énergies	..... €	..... €	
Charges de téléphonie <i>(internet, fixe et portable)</i>	..... €	..... €	
<b>Assurances</b>			<b>Organismes    Objet    Montant Mensuel</b> ..... € ..... € ..... € ..... €
Habitation	..... €	..... €	
Véhicule	..... €	..... €	
Scolaire	..... €	..... €	
Complémentaire santé	..... €	..... €	
Cotisation bancaire	..... €	..... €	
Frais de garde	..... €	..... €	
Frais de scolarité	..... €	..... €	
Pensions alimentaires versées	..... €	..... €	
Mensualité plan BDF <sup>2</sup>	..... €	..... €	
Impôts sur le revenu	..... €	..... €	<b>Avez-vous déposé un dossier de surendettement à la Banque de France :</b> <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non  <b>En cours de constitution</b> <input type="radio"/> <b>PRP<sup>1</sup></b> <input type="radio"/>  <b>Date de fin du moratoire ou plan :</b> ...../...../.....  <b>Avez-vous une saisie sur vos ressources ?</b> <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non Montant mensuel : ..... €  <b>Avez-vous mis en place un plan d'apurement avec votre bailleur ou propriétaire ?</b> <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non Si oui à quelle date ? ...../...../.....
Taxe d'habitation + TV	..... €	..... €	
Taxe foncière	..... €	..... €	
Découvert bancaire	..... €	..... €	
Autres	..... €	..... €	
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	..... €	..... €	

**Bénéficiez-vous d'un accompagnement administratif ou judiciaire ?**     oui     non

**Si oui, indiquez le type de mesure ?**

- MJAGBF<sup>3</sup>                       MASP<sup>4</sup> sans gestion                       ASLL<sup>5</sup>  
 MASP avec gestion                       MAJ<sup>6</sup>                       Sauvegarde de justice  
 Curatelle simple                       Curatelle renforcée                       Tutelle

**Quel organisme l'exerce ?** .....

**Avez-vous des difficultés à gérer votre budget**     oui     non

**Expliquez si possible pourquoi :**

.....  
 .....

**Avez-vous subi une diminution de ressources ?**     oui     non

**Si oui laquelle :**     Chômage     Maladie     Modification des prestations familiales

Autres, précisez : .....

<sup>1</sup> PRP : Procédure de Rétablissement Personnel

<sup>2</sup> BDF : Banque de France

<sup>3</sup> MJAGBF : Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial

<sup>4</sup> MASP : Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé

<sup>5</sup> ASLL : Accompagnement Social Lié au Logement

<sup>6</sup> MAJ : Mesure d'Accompagnement Judiciaire

## Prestation(s) demandée(s)

	Prestations	Montant sollicité	Vos observations et/ou motivations
ACCÈS	Garantie de loyer <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
	Dépôt de garantie (à hauteur de 90 %)	<input type="checkbox"/>	..... €
	1 <sup>er</sup> loyer	<input type="checkbox"/>	..... €
	Double loyer	<input type="checkbox"/>	..... €
	Frais d'agence et/ou d'établissement de bail	<input type="checkbox"/>	..... €
	Frais de déménagement	<input type="checkbox"/>	..... €
	<b>Mobilier (sous réserve d'éligibilité)</b>		
	Appareil de cuisson	<input type="checkbox"/>	..... €
	Convertible ou clic clac	<input type="checkbox"/>	..... €
	Literie superposée (enfants)	<input type="checkbox"/>	..... €
	Sommier 140	<input type="checkbox"/>	..... €
	Sommier 90	<input type="checkbox"/>	..... €
	Matelas 140	<input type="checkbox"/>	..... €
	Matelas 90	<input type="checkbox"/>	..... €
	Réfrigérateur	<input type="checkbox"/>	..... €
Lave linge	<input type="checkbox"/>	..... €	
Table et chaises	<input type="checkbox"/>	..... €	
Assurance habitation	<input type="checkbox"/>	..... €	
Réparations locatives dans le cadre de l'accès	<input type="checkbox"/>	..... €	
Apurement de la dette locative en vue d'une mutation au sein du parc public	<input type="checkbox"/>	..... €	
MAINTIEN	Dettes de loyer(s)	<input type="checkbox"/>	..... €
	Régularisation des charges locatives	<input type="checkbox"/>	..... €
ÉNERGIE	<b>Aquisition ou aide au paiement des factures</b>		
	Électricité <input type="checkbox"/>		..... €
	Gaz <input type="checkbox"/> Fuel <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/>		..... €
	Eau <input type="checkbox"/>		..... €
	Régularisation de chauffage et d'eau chaude sanitaire		..... €
	Régularisation d'eau froide		..... €
Téléphonie, fixe ou mobile, Internet <i>Orange / Sosh uniquement</i>		..... €	
ASLL	<input type="checkbox"/> ASLL Accès <input type="checkbox"/> ASLL Maintien		
	Durée de la mesure : <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 6 mois <input type="checkbox"/> 12 mois		

Avez-vous demandé d'autre(s) aide(s) financière(s) pour votre installation ?  
 oui  non  
 Si oui auprès de quel(s) organisme(s) :  
 .....  
 Et pour quel montant ? : ..... €

### Déclaration sur l'honneur

À signer par toutes les personnes signataires du bail (couple, colocataires...)

Je soussigné, certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande ainsi que les documents joints sont exacts.

À ..... le ..... / ..... / .....

Signataire 1

Signataire 2

Fraude: la loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article 150 du code pénal). Les informations nominatives vous concernant et que vous avez transmises feront l'objet d'un traitement informatique nécessaire à l'instruction de votre dossier. Conformément à la loi n°78-17 du 6/01/78, informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification, des données vous concernant, auprès du FSL (enregistrement CNIL n°259909).

# ANNEXE FICHE LOGEMENT

## DEMANDE FSL ACCES ou MAINTIEN dans le logement

À faire remplir et signer par le propriétaire ou l'agence ou un mandataire (PARC PRIVÉ)

NOM DU BAILLEUR OU DU PROPRIÉTAIRE : (+ RIB SI BAILLEUR PRIVÉ UNIQUEMENT)

Adresse du bailleur :

Nom et numéro de téléphone du référent :

IDENTITÉ DU DEMANDEUR (NOM ET PRÉNOM DU LOCATAIRE) :

N° allocataire :

Adresse complète du futur logement :

Code postal : Commune :

Date d'entrée dans le logement : Montant du 1<sup>er</sup> loyer (proratisé si accès en cours de mois) : €

Le logement ouvre droit : à l'aide personnelle au logement  oui  non en tiers payant **obligatoirement**.

Montant du loyer hors charges : € Montant des charges locatives : €

Montant du dépôt de garantie : € Locapass :  oui  non Garantie VISALE :  oui  non

Frais d'agence : €

Logement : individuel  Collectif  Type de logement : T1  T2  T3  T4  T5  Autre : .....

Chauffage : individuel  Collectif  Classe énergétique : A  B  C  D  E et +

Eau : individuel  Collectif

Type chauffage : Électricité  Gaz  Gaz citerne  Fuel  Autre

### UNIQUEMENT POUR LE MAINTIEN :

- Le locataire dispose-t-il d'une caution solidaire ?  oui  non

- Si oui, s'agit-il du "Locapass" ou de la "GRL"  oui  non

- La garantie a-t-elle été sollicitée ?  oui  non

- La CAF ou la MSA a-t-elle reçu une saisine d'impayé ?  oui  non

Depuis quelle date : Décision :

#### SUIVI DE LA DETTE :

Montant de la dette : €

Repris du paiement du loyer résiduel ?  oui  non  Partiellement

Si oui, depuis quelle date ? Joindre **OBLIGATOIREMENT** l'historique du compte locatif détaillé

Mise en place d'un plan d'apurement :  oui montant et date de mise en place : € le : .....

non pourquoi ? : .....

Plan judiciaire  oui  non  montant : €

Ce plan est-il respecté ?  oui  non

Procédure engagée :  oui  non

Étape de la procédure : Commandement  Assignation  Jugement de quitter  Bail résilié

Concours force publique  oui  non (si oui) Date d'effet : .....

Montant total actualisé de la dette : €

Dont montant des frais de procédure : €

Commentaires du bailleur :

Fait le ..... à :  
Cachet de l'organisme

Signature du bailleur ou propriétaire

## UNIQUEMENT POUR L'ACCÈS : LE CAUTIONNEMENT DU FONDS DE SOLIDARITÉ LOGEMENT (FSL)

Adresse du logement proposé : .....

.....

.....

.....

### Principes :

Le Fonds Solidarité Logement peut se porter garant pour le compte d'une personne auprès d'un bailleur privé. La garantie consiste à assurer le paiement du loyer et des charges locatives, à l'exclusion de tout autre (remise en état, taxes...) pour une durée limitée aux **24 premiers mois**.

Celle-ci est décomptée à partir de la date d'effet du bail ou à défaut de la date de signature du bail. La garantie du FSL ne pourra pas être accordée si la personne est dans les lieux ou si elle a signé le bail.

La garantie du FSL est attribuée sur examen de la situation du demandeur et **seulement** s'il ne peut trouver un garant solvable dans son proche entourage ou recourir à d'autres dispositifs comme le LOCA PASS, la G.R.L (Garantie des Risques Locatifs).

### Modalités pratiques :

**La décision du FSL doit précéder l'entrée dans les lieux voire la date d'effet du bail.**

La décision ne sera mise en œuvre qu'à réception et vérification par le Service Logement FSL de l'adéquation des documents suivants : la copie du contrat de bail, des 3 contrats de garantie aux impayés de loyers complétés et signés (fournis par le FSL). **À réception des contrats de cautionnement, si l'entrée dans les lieux ou la signature du bail ont eu lieu avant la décision de la commission, alors la garantie du FSL sera caduque.**

J'accepte la mise en place du paiement en tiers payant de l'aide personnelle au logement à laquelle mon locataire pourrait avoir droit.

Fait à, ..... le .....

Signature du propriétaire ou son représentant  
Précédé de la mention « lu(e) et approuvé(e)

**Cette fiche n'est rédigée qu'à titre indicatif et ne vaut pas promesse de bail.**

**Le propriétaire ne donnera son accord pour la signature du contrat de location avec le candidat locataire qu'à condition que le FSL donne son accord pour se porter cautionnaire ou pour financer une partie du dépôt de garantie.**

### **Rappel des 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 danger pour la sécurité et la santé (notamment absence de plomb et d'amiante) ;
- 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 complétée 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 une surface d'au moins 9m<sup>2</sup> pour 2.20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins 20m<sup>3</sup>.

Pièces OBLIGATOIRES à fournir en photocopies	Accès au Logement	Dettes locative	Énergies Eau Telecom
Pour toute demande concernant des colocataires, il faudra remplir un dossier par colocataire	X	X	
Pour une demande d'ASLL, il faudra remplir un dossier de demande correspondant (Accès ou Maintien) et joindre une note sociale	X	X	
Carte d'identité ou titre de séjour + livret de famille si enfants à charge	X	X	X
Justificatifs de toutes les ressources de toutes les personnes vivant au foyer (bulletins de salaire, avis de situation Pôle Emploi, prestations de la CAF ou MSA...), bourse...	des 3 mois précédant le dépôt du dossier		
Copie du justificatif (ordonnancement de jugement) faisant apparaître le montant de la pension alimentaire ou toute autre pension perçue et/ou versée dans le cadre d'un divorce/séparation	X	X	X
Déclaration sur l'honneur justifiant de la garde alternée d'un ou plusieurs enfants	X	X	X
Dernière quittance de loyer ou dernier avis d'échéance	X	X	X
Relevé de compte locatif ou justificatif de la dette		X	X (uniquement pour les aides aux impayés de régularisation de charges liées aux fluides)
Justificatif de la régularisation de charges			X (uniquement pour les aides aux impayés de régularisation de charges liées aux fluides)
Dernier avis d'imposition sur le revenu (N -1)	X		
Photocopie de la notification de rejet du Locapass, le cas échéant	X		
Devis : mobilier, assurance habitation, déménagement, réparations locatives	X		
Dossier de surendettement	X	X	
Copie du jugement concernant la mesure de protection	X	X	
Facture d'énergie, d'eau ou de téléphone dans son intégralité au nom et adresse du demandeur. Devis fioul, bois...			X
RIB du ou des créancier (s) (propriétaire, fournisseur de meuble, d'énergie, cabinet d'assurance...)	X	X	X
RIB du demandeur	X		
Pour le parc privé : la fiche logement à faire remplir par le propriétaire ou l'agence ou un mandataire (modèle en annexe) et l'attestation de la Caf du montant de l'aide personnelle au logement	X	X	
Pour le parc public : la fiche d'attribution Imhoweb et le courrier de confirmation d'attribution du logement, faisant apparaître l'estimation de l'aide personnelle au logement	X		
Attestation sur l'honneur d'hébergement (par la personne qui vous héberge) en précisant la durée, sinon une attestation de domiciliation	X		
Copie du plan d'apurement (ou écrit pour un propriétaire privé)		X	