



**ENQUÊTE SUR L'OCCUPATION DES LOGEMENTS SOCIAUX ET POUR
L'ÉTABLISSEMENT DU SUPPLEMENT DE LOYER DE SOLIDARITÉ
AU 1^{er} JANVIER**

SLS

497 A6122641 BTJ

PAJ

La communication des informations ci-dessous ainsi que les pièces à joindre (voir courrier) sont strictement obligatoires. **La Loi vous fait obligation de répondre dans le délai d'un mois à compter de la date d'envoi de ce document.**
A défaut de réponse dans les délais, vous vous exposeriez aux sanctions prévues par la loi (l'application d'un Supplément de Loyer maximum calculé à titre provisoire majoré de frais de dossier de 25 € et d'une pénalité mensuelle de 7,62 € non remboursables).

SITUATION DE FAMILLE

Vérifier les informations pré imprimées ci-dessous. Si cette situation est inexacte ou incomplète noter le changement **EN MODIFIANT DIRECTEMENT DANS LES CADRES A B et C.**
Si aucune modification n'est à apporter sur le formulaire, merci de compléter le verso de celui-ci (cadre E).
Si un occupant indiqué ci-dessous n'est plus dans le logement, cocher la case parti(e) et joindre un justificatif.

A		LOCATAIRE	PARTI(E) Oui	INVALIDE Oui	
B		CONJOINT - CO-LOCATAIRE	PARTI(E) Oui	INVALIDE Oui	
C	ENFANT(S) ET AUTRE(S) OCCUPANT(S) DU LOGEMENT		PARTI(E) Oui	INVALIDE Oui	Droit visite Oui
C1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si des nouveaux occupants enfant, concubin ou pacsé vivent dans le logement, remplir un cadre **D** pour chacun d'entre eux, sinon compléter le verso du formulaire (cadre E).

D NOUVEL OCCUPANT

D1 Né(e) le : J J M M A A A A

Nom : _____

Prénom : _____

Célibataire Marié(e) Concubinage Pacs Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e)

Sexe : M F Lien de Parenté avec le locataire A ou B :

Concubin Pacsé(e) Conjoint Enfant Parent Autre Invalide Droit visite

D2 Né(e) le : J J M M A A A A

Nom : _____

Prénom : _____

Célibataire Marié(e) Concubinage Pacs Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e)

Sexe : M F Lien de Parenté avec le locataire A ou B :

Concubin Pacsé(e) Conjoint Enfant Parent Autre Invalide Droit visite

MERCI DE TOURNER LE QUESTIONNAIRE ET DE REMPLIR LE VERSO DE CELUI-CI → → → →

