



Charente Solidarités

CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT

À REMPLIR POUR TOUTE DEMANDE FSL

IDENTITE DU(DES) DEMANDEUR(S) :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : / / / / / / / /

NOM : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : / / / / / / / /

ADRESSE DU LOGEMENT DU DEMANDEUR :

Code Postal : / / / / / / / / Ville : _____

Montant mensuel du loyer : _____

Charges mensuelles dues au propriétaire : Electricité : _____

(merci d'indiquer le montant) Eau : _____

Ordures ménagères : _____

Chauffage : _____

Autres (à préciser) : _____

Loyer + charges : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE LOGEMENT :

Année de construction : / / / / / / / /

Le logement est : Une maison Un Appartement Autres (précisez) : _____

S'agit-il d'un logement loué meublé ? OUI NON

NOM ET ADRESSE DU PROPRIETAIRE :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : / / / / / / / / Ville : _____

Téléphone : _____

Descriptif du logement :

Surfaces :

- Salle de séjour : _____
- Chambre 1 : _____
- Chambre 2 : _____
- Chambre 3 : _____
- Chambre 4 : _____
- Chambre 5 : _____
- Cuisine : _____
- Couloir(s) : _____
- Salle d'eau : _____
- WC : _____
- Jardin / cour : _____

- TOTAL : _____

Caractéristiques techniques du logement

Les murs (hors tapisserie et peinture) et les accès extérieurs au logement sont-ils en bon état ? OUI NON

Les murs protègent-ils de l'eau ? OUI NON

Les portes et les fenêtres sont-elles étanches à l'eau ? OUI NON

La toiture assure-t-elle la protection contre les infiltrations d'eau ? OUI NON

Existe-t-il des balustrades(gardes corps) aux fenêtres de l'étage ? OUI NON

Les escaliers sont-ils dangereux ? OUI NON

Les balcons, loggias et mezzanines sont-ils sécurisés ? OUI NON

Le logement est-il pourvu d'un moyen de chauffage ? OUI NON

Si oui, veuillez indiquer : gaz fioul électrique bois

Précisez le type d'appareils installés qui vous permettent de chauffer le logement :

Chaudière poêle convecteurs cheminée : Foyer ouvert
Foyer fermé

Les équipements de chauffage fonctionnent-ils correctement ? OUI NON

Toutes les pièces ont-elles un moyen de chauffage ? OUI NON

FORMULAIRE A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR POUR TOUTE DEMANDE FSL

L'installation électrique et ou de gaz est-elle adaptée au logement ? OUI NON

Y-a-t-il assez de prises électriques dans le logement ? OUI NON

Y-a-t-il de l'eau chaude dans la cuisine et la salle d'eau ? OUI NON

Existe-t-il un système de ventilation dans le logement ? OUI NON

Les pièces principales ont-elles des fenêtres qui s'ouvrent à l'air libre ? OUI NON

Le logement, dont la cuisine, possèdent-ils un accès à l'eau potable ? OUI NON

Le logement est-il raccordé à un système d'assainissement ? OUI NON

Veuillez préciser :

Fosse étanche tout à l'égout fosse septique

Les éviers, lavabos, douches... sont-ils munis de siphon ? OUI NON

Votre cuisine ou coin cuisine peut-il être équipé d'un appareil de cuisson ? OUI NON

La salle d'eau, salle de bain et wc sont-ils à l'intérieur du logement ? OUI NON

La salle d'eau, salle de bain et wc sont-ils séparés des autres pièces ? OUI NON

La pièce principale fait-elle plus de 9 m² de surface et plus de 2.20 m de hauteur de plafond ? OUI NON

Date :

Signature du demandeur :



Partie à remplir par le propriétaire pour les demandes d'Accès

Je soussigné (NOM + Prénom),.....

Demeurant àTél. : /_/_/_/_/_/_/_/_/_

Certifie pouvoir ou avoir loué à M.-Mme

À compter du /_/_/_/_/_/, un logement dont l'adresse figure ci-dessus (cf page 1)

ATTESTATION DE LOYER

Montant du dépôt de garantie : _____ (ne peut être supérieur à un mois de loyer)

Résultat du D.P.E. (Diagnostic Performance Energétique) (**obligatoire depuis le 01/07/2007**) :

(merci de le joindre)

Fait le : _____

Signature du propriétaire :

À _____

Adresse de votre précédent logement : _____

Nom du propriétaire : _____ Montant loyer : _____

Adresse du propriétaire : _____

Partie à remplir par le propriétaire pour les demandes d'aide aux impayés de loyers

Veuillez indiquer le montant de la dette : _____ à quelle date ? _____

Cette dette correspond à (mois et années concernées) : _____

Le paiement des loyers est-il repris régulièrement ? OUI NON

Date de la reprise du paiement : _____ (merci de fournir les quittances concernées)

Quels sont les mois concernés par la reprise du paiement des loyers :

Une procédure d'expulsion est-elle en cours ? OUI NON

Si OUI, le bail est-il résilié ? OUI NON Si OUI Depuis le : _____

Fait le _____

Signature du propriétaire :

À _____