

Annexe

**Demande de prise en charge des aides à la location - Année budgétaire : .....**

Agence immobilière sociale / association de promotion du logement :

.....

**Données relatives aux logements**

Adresses des logements concernés	Montants des aides à la location octroyées	Montants des loyers du locataire hors aide à la location	Montants des loyers du locataire après déduction de l'aide à la location
Rue CP n° commune			
Rue CP n° commune			
Rue CP n° commune			
Rue CP n° commune			
Rue CP n° commune			
<b>TOTAL DES AIDES CONSENTIES</b>	<b>€</b>		

<b>Provision reçue</b>	:	.....	€
<b>Montant des aides octroyées</b>	:	<u>.....</u>	€
<b>Solde à recevoir</b>	:	.....	€

**Difficultés rencontrées dans le cadre de l'application de la mesure :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Certifié sincère, le .....

Signature du représentant de l'OFS

**I. L'ORGANISME À FINALITÉ SOCIALE**

Dénomination : .....

Personne de contact responsable du dossier : .....

Tél. : ..... courriel : .....

**II. LE LOGEMENT**

**A. Identification et description**

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Nombre de chambres :  3 –  4 –  5 et plus

**B. Respect des critères de salubrité**

Date de la demande de l'enquête de salubrité : .....

Date de la réception des conclusions de l'enquête de salubrité : .....

**C. Prise en gestion**

Date du premier mandat de gestion ou du premier contrat de location : .....

Durée du mandat ou du contrat de location : .....

**III. LE MÉNAGE LOGÉ**

Date de la première occupation : .....

Revenus du ménage : précaires  / modestes

Nombre d'enfants dans le ménage : .....

Nombre d'enfants hébergés actés dans un jugement : .....

Nombre d'enfants handicapés : .....

#### **IV. ESTIMATION DE L'AIDE**

<b>Montant de l'aide (fonction du nombre de chambres)</b>	: .....
<b>Zone de forte pression immobilière</b>	: .....
<b>Total de l'allocation</b>	: .....

Documents à joindre au présent formulaire de demande de prise en charge :

- le mandat de gestion ou le contrat de location conclu entre le propriétaire et l'opérateur, le cas échéant, le descriptif des travaux à réaliser ;
- les conclusions de l'enquête de salubrité ;
- tout document établissant la composition du ménage locataire.

Date et signature du représentant  
de l'OFS