Demande de logement

A C E L
Logements sociaux
Pension de Famille Paul Laizé
Amis De La Cité Emmaüs De Laval
7 rue Nicolas Harmand
53000 Laval
tél: 02 43 53 08 03
mail: contact@acel53.fr
web: https://www.acel53.com/

Pour déposer une demande de logement, vous pouvez remplir ce formulaire et le déposer à l'association ACEL -7 rue Nicolas Harmand à Laval ou par mail à contact@acel53.fr.

Le demandeur			
☐ Monsieur		☐ Madame	
Nom de naissance			
Nom d'usage (d'époux)			
Prénom			
Date de naissance			
Nationalité			
Situation familiale	☐ Célibataire ☐ Séparé	☐ Marié ☐ Concubin	☐ Divorcé ☐Veuf
Numéro de téléphone			
Mail			
Adresse du logement où vous vivez actuellement			
Numéro et voie			
Code postal			
Localité			
Pays			
Si vous êtes hébergé, personne ou structure hébergeante :			
Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail			
☐ Monsieur		☐ Madame	
Nom de naissance			
Nom d'usage (d'époux)			
Prénom			
Date de naissance			
Nationalité			
Situation familiale	☐ Célibataire ☐ Séparé	☐ Marié ☐ Concubin	☐ Divorcé ☐Veuf
Numéro de téléphone			
Mail			
Lien avec le demandeur	☐ Conjoint	☐Pacsé	☐Co-locataire

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint qui vivront dans le logement						
	Nom – Prénom	Date de naissance	Sexe	Lien parenté		
				Parent	Enfant	Autre
1				☐	☐	☐
2				☐	☐	☐
3				☐	☐	☐
4				☐	☐	☐
5				☐	☐	☐
6				☐	☐	☐
7				☐	☐	☐

Situation professionnelle du demandeur	
Profession	
☐ CDI ☐CDD, stage, intérim ☐Chômage ☐Autre, préciser :	
Employeur	
Lieu de travail	

Situation professionnelle du conjoint ou futur co-titulaire du bail	
Profession	
☐ CDI ☐CDD, stage, intérim ☐Chômage ☐Autre, préciser :	
Employeur	
Lieu de travail	

Logement actuel (cocher une seule case)			
☐	Locataire HLM Nom de l'organisme :	☐	Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire
☐	Locataire parc privé	☐	Structure d'hébergement (CHRS, CADA, HUDA…)
☐	Chez vos parents ou parents	☐	Sans-abri
☐	Autre situation, préciser :		

Le logement que vous recherchez					
☐ Appartement		☐Maison			☐Indifférent
Type de logement	☐Chambre	☐T1	☐T2	☐T3	☐T4
Montant du loyer que vous être prêt à supporter : …… €					
Localisation souhaitée					

Ressources mensuelles du demandeur, du conjoint ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement			
Montant net en euros par mois	Demandeur	Conjoint ou co-titulaire du bail	Autres personnes qui vivront dans le logement
Salaire ou revenu d'activité			
Retraite			
Allocation chômage			
Pension alimentaire			
Pension d'invalidité			
Allocations familiales			
Revenu de solidarité active			
Autres, préciser :			
Autres, préciser :			
Autres, préciser :			
Revenu fiscal de référence			
Sur les revenus 2023			
Joindre l'avis d'imposition 2025 sur les revenus 2024			

Précisions complémentaires

En déposant votre demande, vous attestez l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et vous vous engagez à signaler tout changement de situation pouvant modifier les renseignements fournis.

Fait le Signature

A C E L
Logements sociaux
Pension de Famille Paul Laizé