

Référence :

ENQUETE SOCIALE 2022

**ENQUETE RESSOURCES ET
SITUATION DES OCCUPANTS**

La communication des informations ci-dessous est strictement obligatoire. (Art. L 441-3 du C.C.H)
La loi vous fait obligation de répondre dans le délai d'un mois.
A défaut de réponse, vous vous exposeriez aux sanctions prévues par la Loi.

SITUATION DE FAMILLE

LOCATAIRE

CONJOINT-CONCUBIN

Titre : M. Mme

Titre : M. Mme

Nom :

Nom :

Nom de naissance :

Nom de naissance :

Prénom :

Prénom :

Né(e) le :

Né(e) le :

Profession :

Profession :

Tél :

Tél :

E-mail :

E-mail :

Votre situation familiale : Célibataire Divorcé Marié (date :))

Séparé Veuf Vivant en concubinage Pacs (date :))

Nombre total de personnes vivant au foyer :

ENFANT(S) ET AUTRE(S) OCCUPANTS DU LOGEMENT

Nom	Prénom	Né(e) le	Lien de parenté avec le locataire ou son conjoint	Lien fiscal avec le locataire
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	□□ □□ □□□□	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Une de ces personnes est-elle invalide ? Oui Non

Si OUI merci de joindre photocopie carte d'invalidité

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Date :

Signature :

ENQUETE SOCIALE (Art. 442.5 et 442.14 du C.C.H)
ACTIVITE ACTUELLE DES OCCUPANTS MAJEURS (18 ans et plus)
DU LOGEMENT N° : - NOM

Cochez une case pour chaque personne	Vous exercez un emploi		Vous n'exercez pas d'emploi	
	Stable ⁽¹⁾	Précaire ⁽²⁾	Personne sans emploi inscrite à Pole Emploi	Autre personne sans emploi ou Retraité
Locataire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conjoint-concubin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colocataire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Autres adultes vivant au foyer				
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stable ⁽¹⁾ : Travailleur indépendant, salarié avec un contrat à durée indéterminée, fonctionnaire.

Précaire ⁽²⁾ : Salarié avec un contrat à durée déterminée, intérimaire, apprenti, stagiaire, titulaire d'un contrat aidé.

ALLOCATIONS RECUES					
Cochez une case pour chaque personne	Revenu Solidarité Active - RSA-	Minimum vieillesse	Allocation Parent isolé - API -	Allocation Adulte Handicapé - AAH -	Autres allocations
Locataire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conjoint-concubin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colocataire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Autres adultes vivant au foyer :					
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bénéficiaires d'une aide au logement	APL	AL			
Locataire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Conjoint-concubin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Colocataire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Date :

Signature :