

**FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT
DES ALPES-MARITIMES**

**DEMANDE D'AIDE(S) FINANCIERE(S) POUR
LE MAINTIEN DANS UN LOGEMENT**

LOCATAIRE

COMPLETEZ ou COCHEZ TOUTES LES ZONES GRISEES

RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT :

NOM :	
Prénom :	
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Téléphone :	Adresse mail :
00/00/00/00/00	

N° allocataire CAF : 

«Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destiné à instruire votre demande de FSL. Les destinataires des données sont les services instructeurs et les partenaires pouvant être amenés à intervenir dans le traitement de votre dossier. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant, par voie postale, au Correspondant Informatique et Libertés – Métropole Nice Côte d'Azur- 5, rue de l'hôtel de ville – 06364 Nice cedex 4. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant». Cette procédure d'information à l'utilisateur a été labellisée par la CNIL.

Date et signature du Demandeur : 
JJ/MM/AAAA

COCHEZ LA OU LES AIDES SOLLICITEES :

Pour être constitué, le montant de la dette (loyer et/ou charges locatives) doit être équivalent à une somme au moins égale à 2 mois de loyer hors charges pour tous locataire.

Le montant de la dette doit être inférieur ou égal à **4 000 €**, frais de commandement et d'huissier compris, et aide au logement déduite.

Elle ne doit pas remonter à plus de **24 mois**. Cette condition n'est pas opposable aux rappels de charges qui n'ont pas de caractère régulier.

Le paiement du loyer et des charges locatives doit être repris depuis au moins 2 mois consécutifs à la date du dépôt de la demande et devra être poursuivi les mois suivants.

Le montant du loyer et des charges doit être adapté au montant des ressources.

Les aides pour le maintien sont versées :

- 50% sous forme de subvention
- 50% sous forme de prêt sans intérêt, remboursable en 60 mensualités maximum par le ménage

Le versement est effectué au bailleur ou mandataire.

Prise en charge de la dette locative

SITUATION FAMILIALE

	Nom	Prénom	Date de naissance JJ/MM/AAAA	Situation professionnelle ou scolaire
Demandeur				
Conjoint				
Enfants à charge				
Autres personnes au foyer				

Type de logement : Public Privé

Avez-vous saisi la commission de surendettement :

OUI NON Date de la saisine :
JJ/MM/AAAA

Bénéficiez-vous d'une mesure d'aide à la gestion du budget :

OUI NON EN COURS

Nom de l'organisme :

BUDGET FAMILIAL MENSUEL

Ressources	Demandeur	Conjoint	Autre	Autre
Salaires ou revenus d'activité	■	■	■	■
Prestations Pôle Emploi	■	■	■	■
Retraite principale	■	■	■	■
Retraite complémentaire	■	■	■	■
Indemnités journalières CPAM	■	■	■	■
Pension d'invalidité	■	■	■	■
Pension alimentaire	■	■	■	■
Allocation vieillesse	■	■	■	
Allocation veuvage	■	■	■	■
Rente viagère	■	■	■	■
Revenus fonciers	■	■	■	■
Bourses scolaires	■	■	■	■
autres	■	■	■	■
Prestations familiales				
RSA	■	■	■	■
Prime d'activité	■	■	■	■
Allocation logement (ALS, APL, ALF)	■	■	■	■
Allocations familiales	■	■	■	■
Complément familial	■	■	■	■
Allocation de base PAJE	■	■	■	■
Allocation soutien familial	■	■	■	■
Allocation Adulte Handicapé	■	■	■	■
Majoration Vie Autonome	■	■	■	■
Allocation d'Education de l'enfant handicapé	■	■	■	■
Complément d'AEEH	■	■	■	■
Complément libre choix d'activité	■	■	■	■
autres	■	■	■	■
TOTAL	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
TOTAL GENERAL	0,00 €			

EVALUATION SOCIALE

--

Signature de l'allocataire	Nom et signature du travailleur social + Cachet
----------------------------	--

ATTESTATION : AIDE AU PAIEMENT DE LA DETTE LOCATIVE

À faire remplir par le bailleur et à signer par le bailleur et le locataire, et à joindre à la demande FSL

Nom et prénom du propriétaire : [REDACTED]	
Adresse : [REDACTED] [REDACTED]	
Téléphone : [REDACTED] 00/00/00/00/00	Adresse mail : [REDACTED]
Nom du mandataire, gestionnaire du logement : [REDACTED]	
Adresse : [REDACTED] [REDACTED]	
Téléphone : [REDACTED] 00/00/00/00/00	Adresse mail : [REDACTED]

Adresse du logement loué : [REDACTED] [REDACTED]

Nom du locataire : [REDACTED]	Prénom : [REDACTED]
N° allocataire CAF ou MSA : [REDACTED]	
Date d'entrée dans les lieux : [REDACTED] JJ/MM/AAAA	Durée du bail : [REDACTED]

Montant du loyer mensuel : [REDACTED] €	Montant des charges mensuelles : [REDACTED] €
---	---

Date du début de l'impayé : [REDACTED] JJ/MM/AAAA
Montant total de la dette (loyer, charges locatives, frais de commandement ou d'huissier), allocation logement déduite si le bailleur la perçoit directement : [REDACTED] €
Existe-t-il une caution solidaire : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Mon locataire bénéficie d'une aide au logement : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Je perçois directement cette aide au logement : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
J'atteste avoir déclaré la situation d'impayé et avoir saisi la Caisse d'Allocations Familiales des Alpes-Maritimes (service « unités impayés de logement » ou la Mutualité Sociale Agricole le : [REDACTED] JJ/MM/AAAA		
Dans le cas contraire, cette attestation vaut saisine de la CAF ou de la MSA.		
Un plan d'apurement a-t'il été signé : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Si OUI, le plan est-il respecté ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Une procédure contentieuse est-elle en cours ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Un jugement a-t-il constaté la résiliation du bail ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON si OUI, date : [REDACTED] JJ/MM/AAAA		
Décision rendue : <input type="checkbox"/> délai de paiement	<input type="checkbox"/> Délai de grâce	<input type="checkbox"/> expulsion
Protocole de cohésion sociale (parc public)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON



Je soussigné, bailleur atteste que mon locataire a repris le paiement du loyer et des charges depuis le : [] JJ/MM/AAAA

Dans le cas du paiement par le Fonds de Solidarité pour le logement de la dette locative indiquée ci-dessus, et sous réserve que mon locataire respecte son engagement quant au paiement du loyer et des charges, je renonce à me prévaloir des actes de procédure me permettant d'obtenir une décision de justice et m'engage à maintenir le locataire dans les lieux pour une durée minimale de 12 mois, soit à conclure un nouveau contrat de location aux conditions du précédent bail dans le cas où le bail aurait été résilié par une décision de justice.

L'aide financière accordée par le Fonds de Solidarité Logement vise à faciliter le maintien du locataire dans le logement.

Son attribution par la Métropole Nice Côte d'Azur ne peut entraîner l'implication de cette dernière dans un conflit de droit privé opposant le locataire à son bailleur.

Signature du demandeur précédée de la mention « lu et approuvé »	Cachet et signature du bailleur ou de l'agence Précédés de la mention « lu et approuvé »
--	--

FRAUDES : est passible de l'application des articles L114-12-3 et suivants du code de la sécurité sociale et des articles 313-1 et 441-1 du code pénal, quiconque se rend coupable de manœuvres frauduleuses ou de fausses déclarations pour obtenir ou tenter d'obtenir des prestations

CADRE RESERVE AU FSL		
Montant de la dette : [] €		
Dossier éligible au titre du FSL :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

CADRE RESERVE AU SERVICE « UNITE IMPAYE DE LOGEMENT » CAFAM	
Impayé enregistré par le service UIL le : [] JJ/MM/AAAA	
Montant du rappel potentiel d'allocation logement : [] €	
Période concernée : du [] JJ/MM/AAAA	Au [] JJ/MM/AAAA

OBSERVATIONS :

Cachet du service

ETAT DETAILLE DE LA DETTE LOCATIVE

(à compléter par le bailleur)

Nom et prénom du locataire :

N° allocataire :

	Mois/année depuis le début de l'impayé JJ/MM/AAAA	Montant du loyer	Montant des charges	Frais de commandement et huissiers	régularisation bailleur en faveur du locataire	Montant de l'AL ou de l'APL versée	Montant versé par le locataire	Reste à devoir
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0,00 €
	TOTAL	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies, je prends connaissance du fait qu'elles pourront être vérifiées

FRAUDES : est passible de l'application des articles L114-12-3 et suivants du code de la sécurité sociale et des articles 313-1 et 441-1 du code pénal, quiconque se rend coupable de manœuvres frauduleuses ou de fausses déclarations pour obtenir ou tenter d'obtenir des prestations

Date :

Signature du bailleur ou de son mandataire :

Cachet :



Vous avez besoin d'aide pour renseigner le tableau d'état détaillé de la dette locative ?

Voici un exemple de tableau complété avec des éléments fictifs afin de faciliter la compréhension puis la saisie de ce tableau.

EXEMPLE :

Monsieur X a contracté une dette locative et a déposé une demande de prise en charge de la dette auprès du service FSL

en date du 1^{er} octobre 2019.

L'impayé de loyer de Monsieur X a débuté en février 2016, il a donc renseigné tous les mois de février à septembre 2019 (mois précédent la demande FSL).

	<i>Mois/année depuis le début de l'impayé</i>	<i>Montant du loyer</i>	<i>Montant des charges</i>	<i>Frais de commandement et d'huissier</i>	<i>Régularisation bailleur</i>	<i>Montant de l'AL ou APL versée</i>	<i>Montant versé par le locataire</i>	<i>Reste à devoir</i>
1	<i>Février 19</i>	500	50			200	0	350
2	<i>Mars 19</i>	500	50			200	0	350
3	<i>Avril 19</i>	500	50	50		200	0	400
4	<i>Mai 19</i>	500	50			200	350	0
5	<i>Juin 19</i>	500	50			200	350	0
6	<i>Juillet 19</i>	500	50			200	350	0
7	<i>Août 19</i>	500	50			*	350	200
8	<i>Septembre 19</i>	500	50			*	350	200
9								
	TOTAL							1 500

****suspension AL ou APL***

Ce qu'il faut joindre à votre demande

Les pièces obligatoires :

Justificatifs des ressources de tous les membres du foyer **des trois mois précédant la demande** (*salaires, revenus d'activité, pôle emploi, retraite, indemnités journalières de la CPAM, pension alimentaire, pension d'invalidité, bourses scolaires à partir du Lycée*)

Attestation de la CAF précisant le numéro d'allocataire et les droits

Evaluation sociale obligatoire

Récépissé de la demande d'allocation logement faite en ligne – **Tiers payant obligatoire**

Attestation : aide au paiement de la dette locative dûment complétée et signée par le bailleur ou son mandataire et l'allocataire

Etat détaillé **de la dette commençant à 0, mois par mois et actualisé à la date du dépôt de la demande, complété et signé par le bailleur ou son mandataire** (+ cachet)

Copie du bail en cours de validité ou du protocole de cohésion sociale (bailleur public) et plan d'apurement le cas échéant

RIB de l'allocataire

RIB du bailleur ou de l'agence (à l'exception des bailleurs publics)

Si dossier de surendettement, autorisation de la Banque de France ou du Tribunal d'Instance de souscrire un nouveau prêt avec copie du plan conventionnel si la décision a déjà été notifiée

ENVOYEZ le dossier COMPLET à l'adresse suivante :

**Métropole Nice Côte d'Azur
Direction Habitat et Dynamique Urbaine
Service Logement
Cellule FSL
06364 NICE CEDEX 4**



les dossiers incomplets ne seront pas enregistrés et seront retournés au demandeur pour complément

INFORMATIONS PRATIQUES

◇ Qu'est-ce que le fonds de solidarité pour le logement (FSL) ?

C'est un dispositif qui propose des aides financières aux personnes majeures, en situation régulière, qui en raison de leurs faibles ressources ou de leurs conditions d'existence, éprouvent des difficultés pour se maintenir dans leur logement.

◇ Les conditions à respecter :

Pour le logement, celui-ci doit :

- ➡ être situé dans le périmètre de la Métropole Nice Côte d'Azur et être votre résidence principale
- ➡ répondre aux critères d'éligibilité de l'aide au logement (demande d'aide au logement à effectuer auprès des services de la CAF des Alpes-Maritimes)
- ➡ avoir une durée de bail au moins égale à 3 ans pour les logements vides, à 1 an pour les logements meublés
- ➡ avoir un montant de loyer et de charges mensuel inférieur ou égal à :

1 personne	2 personnes ou colocataires	3 personnes ou colocataires	4 personnes ou colocataires	Par personne supplémentaire ou colocataires
700 €	800 €	900 €	1000 €	80 €

Pour vous même :

- ➡ avoir des ressources nettes imposables, **moyenne des trois mois précédant la demande**, inférieures ou égales à :

1 personne	2 personnes	3 personnes	4 personnes	5 personnes	6 personnes	Par pers. Sup.
1 300 €	1 600 €	1 800 €	2 000 €	2 200 €	2 400 €	+ 200 €

Dans ce montant plafonné, est pris en compte l'ensemble des revenus, quelle qu'en soit la nature, de toutes les personnes composant le foyer (sauf l'aide au logement, l'allocation de rentrée scolaire, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments, l'allocation personnalisée d'autonomie, la prestation de compensation du handicap et toutes les aides financières, allocations et prestations dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier, bourse pour les étudiants vivant hors foyer).

- ➡ accepter le versement de l'Allocation Logement en tiers payant (au bailleur ou à son mandataire) avoir remboursé en totalité les prêts précédemment accordés par le FSL
- ➡ avoir mis en place un plan d'apurement qui doit être respecté pendant 6 mois au moins
- ➡ le montant de la dette doit être inférieur ou égal à 4 000 € (frais de commandement et d'huissiers inclus, aide au logement déduite) et sa durée doit être inférieure à 24 mois

MENTIONS LEGALES

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destiné à instruire votre demande de FSL dans le cadre du maintien dans le logement. Le FSL s'inscrit dans le cadre réglementaire suivant :

- *Le code de l'action sociale*
- *la loi n° 90-449 du 31 mai 1990, visant à la mise en œuvre du droit au logement et de ses décrets d'application ;*
- *le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) des Alpes-Maritimes en vigueur*

Les données enregistrées sont celles des formulaires et n'ont pas pour finalité une prise de décision automatisée. L'ensemble des données est obligatoire, tout défaut de réponse entraînera l'impossibilité de traiter votre dossier.

Les informations enregistrées sont destinées aux services instructeurs du Département et de la Métropole et ne peuvent être communiquées, en cas de besoin nécessaire à l'instruction de votre situation, qu'aux destinataires dûment habilités et intervenant strictement dans le cadre de votre dossier, à savoir, en fonction de leurs missions :

- *Le service instructeur du Département*
- *Le service instructeur de la Métropole*
- *Les organismes sociaux, type MSD, CCAS,*
- *Les mairies, les associations tutélaires*
- *Les associations dont l'objet est l'insertion ou le logement des personnes défavorisées*
- *Les hôpitaux, foyers logements, maisons de retraite*
- *Les bailleurs sociaux et publics*
- *Les distributeurs d'énergie : eau, gaz, électricité et téléphone*
- *La CAF et la MSA,*
- *La commission de surendettement,*
- *La CPAM*

Les décisions motivées sont notifiées à la personne, ou famille ayant formulé la demande et à l'organisme qui a saisi le FSL ;

Le Département et la Métropole informent les distributeurs, les bailleurs, la commission de surendettement, l'organisme payeur de l'aide au logement (CAF, MSA) de la décision sans préciser les motifs.

"Les données enregistrées sont conservées conformément aux prescriptions des archives départementales. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant, par voie postale, au Correspondant Informatique et Libertés – Métropole Nice Côte d'Azur-5, rue de l'hôtel de ville – 06364 Nice cedex 4. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant». Cette procédure d'information à l'utilisateur a été labellisée par la CNIL.