

**Merci de compléter également  
un formulaire de déclaration de situation.**

Art. L 542-1 et suivants, L 831-1 et suivants du code de la Sécurité sociale  
Art. L 351-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation

## ► Merci de rappeler votre identité

Votre nom : \_\_\_\_\_ Votre prénom : \_\_\_\_\_

Votre date de naissance :

Numéro d'allocataire (si vous en possédez un) : .....

Adresse du logement pour lequel vous demandez l'aide : \_\_\_\_\_

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ?

Ce logement est-il votre résidence principale ?  oui  non

## ► Si vous êtes locataire ou résidant d'un foyer

### ► L'allocataire

• Si vous êtes étudiant(e), bénéficiez-vous d'une bourse  
d'études attribuée sur critères sociaux ?  oui  non

Nom et adresse de l'organisme qui la verse : \_\_\_\_\_

### ► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

• S'il (elle) est étudiant(e), bénéficie-t-il(elle) d'une bourse  
d'études attribuée sur critères sociaux ?  oui  non

Nom et adresse de l'organisme qui la verse : \_\_\_\_\_

■ Résidez-vous :  dans une famille d'accueil et hébergé(e) à titre onéreux  en foyer  
 à l'hôtel pension de famille  en centre de soins de longue durée

Si vous résidez seul en foyer, aidez-vous financièrement votre famille ?  oui  non

**Si vous êtes dans un de ces cas, cochez la case appropriée. Vous n'avez rien d'autre à remplir. Dater et signer ce formulaire.**

**Dans tous les autres cas, répondez aux questions suivantes :**

■ Avez-vous un lien de parenté avec votre propriétaire ?  oui  non

Si **oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

■ Votre conjoint ou concubin(e) ou pacsé(e) a-t-il un lien de parenté avec votre propriétaire ?  oui  non

Si **oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

■ Etes-vous logé(e) par votre employeur ?  oui  non

■ Mettez-vous en sous-location une partie de votre logement ?  oui  non

Si **oui**, depuis quelle date ?         Surface totale sous-louée :    m<sup>2</sup>

*Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*

■ Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ?  oui  non

Si **oui**, depuis quelle date ?         Surface totale des pièces à usage professionnel :    m<sup>2</sup>

*Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*

■ Assumez-vous des frais supplémentaires pour l'occupation d'un deuxième logement pour des raisons professionnelles ?

oui  non

Si **oui**, depuis quelle date ?

Nom et adresse de l'employeur \_\_\_\_\_

Nom et adresse du bailleur \_\_\_\_\_

S 7156 a

**Emplacement réservé à la Caf**

W 1075002 X Demande du 16/09/2007

DAL



## 2 Demande d'aide au logement

### ► Si vous êtes propriétaire

- Vous avez emprunté pour acheter ou faire construire :  oui  non
- Vous avez emprunté pour réaliser des travaux d'augmentation de la surface habitable :  oui  non
- Vous avez emprunté pour réaliser des travaux d'amélioration de votre logement (*sauf travaux de papier peint, moquette, peinture, mobilier de cuisine ou de salle de bains*) :  oui  non
- Autre cas (*précisez : viager, location-vente, location-accession, rachat de soultte, etc.*) : \_\_\_\_\_
- S'agit-il d'un PAP, PC ou PAS ?  oui  non
- Etes-vous à jour dans le remboursement de votre prêt ?  oui  non
- Surface totale du logement : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> *Ne pas tenir compte des balcons, loggias, terrasses.*
- Mettez-vous en location une partie de votre logement ?  oui  non
- Si **oui**, depuis quelle date ? \_\_\_\_\_ Surface totale louée : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
*Ne pas tenir compte des balcons loggias, terrasses.*
- Votre logement comprend-il une ou plusieurs pièces à usage professionnel ?  oui  non
- Si **oui**, depuis quelle date ? \_\_\_\_\_ Surface totale des pièces à usage professionnel : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
*Ne pas tenir compte des balcons loggias, terrasses.*
- Etes-vous co-emprunteur avec une personne autre que votre conjoint, concubin(e) ou pacsé(e) ?  oui  non
- Assumez-vous des frais supplémentaires pour l'occupation d'un deuxième logement pour des raisons professionnelles ?  oui  non
- Si **oui**, depuis quelle date ? \_\_\_\_\_
- Nom et adresse de l'employeur \_\_\_\_\_
- Nom et adresse du bailleur \_\_\_\_\_

- Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous :  oui  non

#### Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des occupants ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
  - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
  - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m<sup>2</sup> pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins 20 m<sup>3</sup>.

### ► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints. Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

Fait à : \_\_\_\_\_

*Si le signataire est un représentant de l'allocataire,*

*précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :*

Le : \_\_\_\_\_

Signature de l'allocataire ou de son représentant

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1, L.835.5 du code de la Sécurité sociale - Article L 351.13 du code de la construction et de l'habitat - Article 441.1 du code pénal). La Caf vérifie l'exactitude des déclarations.

La loi 78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

## A remplir par le propriétaire, le bailleur, la famille d'accueil...

 Art. D 542.17 et R 831.11 du code de la Sécurité sociale  
 Arrêté du 22 août 1986

Nom et prénom (ou dénomination du propriétaire, bailleur ou mandataire, de la famille d'accueil) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur que :

M. et/ou Mme (noms et prénoms) \_\_\_\_\_

locataire(s) en titre depuis le \_\_\_\_\_ du logement situé (adresse) \_\_\_\_\_

- S'agit-il d'une chambre (pièce unique sans WC) ?  oui  non
- Surface réelle du logement (en mètres carrés) : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>
- S'agit-il d'une colocation (sauf concubinage) ?  non  oui, nombre de colocataires \_\_\_\_\_
- Montant mensuel du loyer du mois d'entrée dans le logement (indiquer celui payé par le locataire ou le colocataire pour un mois complet)
  - si Al : montant hors charges : \_\_\_\_\_ €  si meublé Al : montant charges comprises : \_\_\_\_\_ €
  - si Apl : montant hors charges : \_\_\_\_\_ €
- Votre locataire (ou colocataire) est-il à jour dans le règlement de ses loyers ?  oui  non
- S'il n'est pas à jour dans le règlement de ses loyers, mois du dernier loyer acquitté : \_\_\_\_\_
- S'agit-il d'un hébergement en sous-location ?  non  oui, s'agit-il d'un hébergement :
  - dans une famille d'accueil  par une association  autre (préciser) : \_\_\_\_\_
- Date d'effet du bail ou d'entrée en vigueur du nouveau loyer : \_\_\_\_\_
- Si le logement est conventionné (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal de l'organisme)
  - code bailleur \_\_\_\_\_ • code agence \_\_\_\_\_
  - code programme \_\_\_\_\_ • code locataire \_\_\_\_\_
  - n° de convention \_\_\_\_\_
  - signée le \_\_\_\_\_  renouvelée le \_\_\_\_\_
- S'il s'agit d'un logement pour lequel l'Al est versée obligatoirement au bailleur (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal de l'organisme)
  - code bailleur \_\_\_\_\_ • code agence \_\_\_\_\_
  - code programme \_\_\_\_\_ • code locataire \_\_\_\_\_
- S'il s'agit d'une location dans le cadre du dispositif Besson, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ?
  - non  oui (joindre un relevé d'identité bancaire ou postal)
- Dans tous les autres cas, vous pouvez également choisir de recevoir cette aide chaque mois sur votre compte. Pour cela il faut que votre locataire soit d'accord et qu'il remplisse avec vous la **demande de versement direct**.
- Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous :  oui  non

### Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des locataires ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
  - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
  - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m<sup>2</sup> pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins de 20 m<sup>3</sup>.

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

**Signature - cachet**  
 (du propriétaire ou du bailleur  
 ou famille d'accueil)

**Emplacement réservé à la Caf**


W 5002501 U Demande du 16/09/2007

ATTLOG N° d'allocataire : \_\_\_\_\_



# Attestation de loyer - Demande de versement direct

Si le locataire souhaite que les paiements de son aide au logement soient versés directement au bailleur, il doit faire remplir la demande ci-dessous et la signer.

 Pour faire cette demande, le logement (hors foyer) doit répondre aux caractéristiques de la décence (décret 2002-120 du 30 janvier 2002).

L'allocataire demande que les paiements de son aide au logement soient effectués directement à la personne ou à l'organisme désigné(e) ci-dessous. *(joindre un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne)*

Nom ou raison sociale \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Référence du logement \_\_\_\_\_

s'engage en contrepartie de son accord à signaler à la Caisse tout impayé dans les trois mois suivant son apparition et immédiatement le départ de l'allocataire du logement concerné et prend connaissance du fait qu'à défaut, il devra rembourser à la Caisse l'allocation versée indûment.

A \_\_\_\_\_ le

A \_\_\_\_\_ le

**Signature et cachet**  
*(du bailleur ou famille d'accueil)*

**Signature**  
*(du locataire)*

**Pour être valable, cet accord doit être signé à la fois par le bailleur ou la personne mandatée et l'allocataire. Sa durée est d'un an au minimum. Il sera reconduit tacitement tant qu'il n'aura pas été remis en cause par les deux signataires.**

Revenus perçus en France, hors de France ou versés par une organisation internationale (articles R 532-3, R 831-6 et D 542-10 du code de la Sécurité sociale et R 351-5 du code de la construction et de l'habitation).

Numéro d'allocataire

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**Déclarez sur [www.caf.fr](http://www.caf.fr)  
Gagnez du temps**

*Si vous n'avez pas eu de ressources en 2006, vous n'avez rien à remplir. Dater et signer seulement la déclaration.*

1 PERSONNES AU FOYER	VOUS	VOTRE CONJOINT, CONCUBIN OU PACSÉ	ENFANT OU AUTRE PERSONNE AYANT EU DES REVENUS
Nom	_____	_____	_____
Prénom	_____	_____	_____
Date de naissance	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>2 SALAIRES</b> • traitements et salaires • frais réels déductibles	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
<b>3 INDEMNITÉS DE SÉCURITÉ SOCIALE</b> • maladie, maternité, paternité • accident du travail, maladie professionnelle	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
<b>4 ALLOCATIONS DE CHÔMAGE ET PRÉRETRAITES</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
<b>5 REVENUS DES NON SALARIÉS</b> • bénéfices (BIC - BNC - BA) • revenu non connu ou forfait non fixé cochez la case	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="checkbox"/>
<b>6 DÉFICITS DE L'ANNÉE 2006</b> • professionnels • fonciers	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
<b>7 PENSIONS ALIMENTAIRES REÇUES</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
<b>8 RETRAITES, PENSIONS ET RENTES</b> • imposables (l'allocation du fonds de solidarité vieillesse, du fonds spécial d'invalidité ne sont pas à déclarer) • non imposables : majorations de retraites ou de pensions pour enfants	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
<b>9 AUTRES REVENUS</b> • revenus fonciers • contrat d'épargne-handicap • autres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
<b>10 CHARGES DÉDUCTIBLES</b> • pensions alimentaires versées • frais de garde (enfants de moins de 7 ans) • CSG déductible sur les revenus du patrimoine • épargne retraite et cotisations volontaires de Sécurité sociale • frais de tutelle ou de curatelle	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration. Je prends connaissance que ma Caisse vérifiera les montants déclarés auprès des services des impôts. Je m'engage à signaler immédiatement à ma Caisse tout changement intervenant dans ma situation.

Signature obligatoire

Fait à : \_\_\_\_\_ Le :

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.114-13 du code de la Sécurité sociale - Article 441.1 du code Pénal). La Caf vérifie l'exactitude des déclarations.

La loi 78-17 modifiée du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Vous devez déclarer tous vos revenus imposables perçus en France en 2006 et certains revenus non imposables (rubriques 3 et 8).

Pour les revenus perçus à l'étranger ou versés par une organisation internationale, vous devez :

- les ajouter à ceux perçus en France dans les rubriques 2 à 9 et,
- préciser leurs montants par courrier séparé.

## 1 Personnes au foyer

- Nom, prénom et date de naissance sauf si ces informations ont déjà été écrites par la Caf.
- Vous bénéficiez ou demandez à bénéficier d'une aide au logement : si une personne autre que votre conjoint, concubin(e) ou pacsé(e) a vécu au moins 6 mois à votre foyer en 2006 et y vit toujours, indiquez son nom, son prénom et sa date de naissance. Si vous devez déclarer les revenus de plusieurs autres personnes, demandez d'autres formulaires à votre Caf ou imprimez-les à partir de notre site [www.caf.fr](http://www.caf.fr).

## 2 Salaires avant abattement fiscal de 10 %

- Sont inclus dans les salaires : les congés payés et la partie imposable des indemnités de licenciement. Sont également assimilés à des salaires : les traitements, les revenus de stages, de contrats aidés (Cirma, Cav, Ces, Cae...), de contrats de professionnalisation, l'allocation spécifique de conversion versée par l'Assédic, les indemnités des élus locaux non soumises à prélèvement libératoire, les compléments notamment familiaux pour les organisations internationales, les rémunérations des gérants et associés, les avantages en nature, la partie imposable des ressources pour les apprentis sous contrat et les assistantes maternelles, les bourses d'études imposables.
- Frais réels déductibles : le montant déclaré aux services des impôts.

## 3 Indemnités journalières versées par la Sécurité sociale avant abattement fiscal

- Indemnités journalières de maladie, maternité, paternité imposables versées par votre organisme d'assurance maladie.
- Déclarez aussi les indemnités journalières non imposables perçues pour accident du travail et maladie professionnelle.

## 4 Allocations de chômage et préretraites avant abattement fiscal

- Allocations de chômage partiel ou total versées par l'Assédic, allocations de formation-reclassement (AFR), allocations formation de fin de stage (AFFS) ou rémunérations des stagiaires du public (RSP), allocation différentielle perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord, et allocation équivalent retraite (AER).
- Allocations de préretraite totale, préretraite progressive, allocations de chômage du Fonds national de l'emploi versées par l'Assédic, allocations de remplacement pour l'emploi (ARPE) ou pour cessation anticipée d'activité.

## 5 Revenus des professions non salariées sans déduire les déficits des années antérieures

- Bénéfices industriels ou commerciaux (BIC), bénéfices non commerciaux (BNC), bénéfices agricoles (BA).
- Micro BIC et micro BNC et plus-values à court terme (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires).
- Rémunération non soumise au régime fiscal des "traitements et salaires" des gérants et associés.  
Si votre revenu n'est pas connu ou si votre forfait n'est pas fixé, vous devez cocher la case prévue et nous le communiquer dès que vous en aurez connaissance.

## 6 Déficit professionnels ou fonciers sans reporter les déficits des années antérieures

- Déficit de l'année 2006 uniquement : déficits professionnels (travailleur indépendant) ou déficits fonciers.

## 7 Pensions alimentaires reçues avant abattement fiscal

- Toutes les pensions alimentaires reçues en 2006.

## 8 Retraites, pensions et rentes imposables avant abattement fiscal

- Toutes pensions et rentes imposables reçues en 2006, y compris l'allocation de préparation à la retraite perçue au titre du Fonds de solidarité des anciens combattants d'Afrique du Nord.
- Déclarez aussi les majorations de retraites ou de pensions pour enfants, non imposables.

## 9 Autres revenus après abattements fiscaux sans déduire les crédits d'impôts, les déficits et les pertes des années antérieures

- Revenus fonciers (revenus de biens immobiliers), micro fonciers (après déduction de l'abattement fiscal forfaitaire).
- Rente de contrat d'épargne-handicap souscrit par vous-même. Ne déclarez pas la rente-survie souscrite par votre famille en votre faveur.
- Autres : - revenus des capitaux et des valeurs mobilières (actions, obligations...) après abattement,
  - revenus soumis à prélèvement libératoire sans déduire le montant de l'impôt, y compris les indemnités des élus locaux,
  - plus-values et gains divers taxés à un taux forfaitaire, y compris les plus-values de cession des professions non salariées,
  - rentes viagères à titre onéreux.

## 10 Charges déductibles

- Pensions alimentaires versées. Ne déclarez pas celles versées aux enfants majeurs pour lesquels vous recevez des prestations, ni les prestations compensatoires versées sous forme de capital et sur une période inférieure ou égale à 12 mois.
- Frais de garde de vos enfants à charge âgés de moins de 7 ans au 31 décembre 2006 (hors frais d'entretien et de nourriture).
- CSG déductible sur les revenus du patrimoine.
- Plans d'épargne retraite (Perp, Préfon...), cotisations volontaires de Sécurité sociale.
- Frais de tutelle ou de curatelle.

## Situation particulière

- si vous avez une carte d'invalidité ou,
- si vous percevez une pension d'invalidité de guerre ou, une pension d'invalidité du travail d'un taux d'au moins 40 %, vous devez nous adresser une copie de la carte ou de la notification de la pension, si vous ne l'avez pas déjà fait.

## **LES PIÈCES QUE VOUS DEVEZ REUNIR ET JOINDRE A VOTRE DEMANDE D'AIDE AU LOGEMENT**

### **❖ VOUS ETES LOCATAIRE**

- **Joignez l'attestation de loyer complétée, datée et signée par votre bailleur.**
- Si vous souhaitez que l'aide au logement soit versée directement à votre propriétaire (sauf s'il s'agit d'un logement HLM ou conventionné APL), **faites-lui signer la demande de versement direct jointe après l'avoir complétée.**

Si vous faites en même temps plusieurs demandes de prestation,  
une seule déclaration de situation est nécessaire.

Livre V et VIII du code de la Sécurité sociale  
Livre III du code de la construction et de l'habitation

## ► Allocataire (vous-même)

Personne qui demande les allocations familiales  
et qui est responsable du dossier

Monsieur  Madame

Votre nom de naissance : \_\_\_\_\_

Votre nom d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Votre date de naissance :

Votre lieu de naissance (pays si vous n'êtes pas de nationalité française) : \_\_\_\_\_

Votre nationalité :

Française  Espace économique européen\*  Autre

Votre numéro de Sécurité sociale (si vous en avez un) :

Votre date d'entrée en France si vous résidiez à l'étranger :

**Etes-vous inscrit à la Caf de votre département de résidence,  
y compris au titre du Rmi ?**

**oui** : votre n° d'allocataire :

**non** : êtes-vous ou avez-vous été inscrit à un autre organisme ?

**oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

Votre n° d'allocataire

**non**

## ► Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur  Madame

Son nom de naissance : \_\_\_\_\_

Son nom d'époux(se) : \_\_\_\_\_

Ses prénoms : \_\_\_\_\_

Sa date de naissance :

Son lieu de naissance (pays s'il (elle) n'est pas de nationalité française) : \_\_\_\_\_

Sa nationalité :

Française  Espace économique européen\*  Autre

Son numéro de Sécurité sociale (s'il en a un) :

Sa date d'entrée en France s'il résidait à l'étranger :

**Est-il (elle) inscrit(e) à la Caf de votre département de résidence,  
y compris au titre du Rmi ?**

**oui** : son n° d'allocataire :

**non** : est-il ou a-t-il été inscrit à un autre organisme ?

**oui**, lequel ? \_\_\_\_\_

Son n° d'allocataire

**non**

## ► Votre adresse complète

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code postal :       Commune : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone (facultatif) : domicile         autre (travail ou portable)

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Depuis quelle date résidez-vous à cette adresse ?

### \* Les pays de l'Espace économique européen

Allemagne – Autriche – Belgique – Chypre – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.

S 7103 i

Emplacement réservé à la Caf

W 1005003 T Demande du 16/09/2007

DSIT



# Déclaration de situation pour les prestations 2 familiales et les aides au logement

## ► Précisez votre situation familiale

### • Vous vivez en couple

- Vous êtes mariés depuis le .....
- Vous êtes pacsés depuis le .....
- Vous vivez en couple sans être mariés et sans être pacsés depuis le .....
- Vous avez repris la vie commune depuis le .....

### • Vous vivez seul(e)

- Vous êtes séparé(e) de fait\* depuis le .....
- Vous êtes séparé(e) légalement depuis le .....
- Vous êtes divorcé(e) depuis le .....
- Vous êtes veuf(ve) depuis le .....
- Vous avez rompu votre vie en concubinage depuis le .....
- Vous avez toujours vécu(e) seul(e) et vous êtes célibataire

\* Une séparation de fait, c'est une séparation du couple sans intervention du juge.

## ► Enfants et autres personnes vivant à votre domicile

Nom et prénoms	Lien de parenté <i>Fille, fils, nièce, neveu, enfant recueilli, parent,...</i>	Date de naissance	Situation actuelle <i>Scolarité, apprentissage, activité professionnelle...</i>	Date d'arrivée au domicile
1 _____	_____	<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
2 _____	_____	<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
3 _____	_____	<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
4 _____	_____	<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
5 _____	_____	<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
6 _____	_____	<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>

## ► Si vous êtes âgé(e) de moins de 25 ans ou si votre conjoint, concubin(e) ou pacsé(e) est âgé(e) de moins de 25 ans

⚠ Si vous demandez des allocations, vos parents ne pourront plus bénéficier des allocations qu'ils touchent pour vous.

	Allocataire	Conjoint, concubin(e) ou pacsé(e)
Les parents perçoivent-ils pour vous des prestations (Af, Apl, Rmi, etc.) ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si <b>oui</b> , nom du parent allocataire : .....	_____	_____
Son prénom : .....	_____	_____
Son adresse : .....	_____	_____
Commune : .....	_____	_____
Code postal : .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Son organisme d'allocations familiales : .....	_____	_____
Son numéro d'allocataire : .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

# Déclaration de situation pour les prestations familiales et les aides au logement

## 3

### ► Situation professionnelle

Allocataire Conjoint,  
concubin(e) ou pacsé(e)

- |   |                                    |       |                                    |       |
|---|------------------------------------|-------|------------------------------------|-------|
| ■ Salarié(e) ( <i>y compris contrat emploi consolidé CEC</i> )..... | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
| ■ Apprenti(e) .....   | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
| ■ Stagiaire de la formation professionnelle .....                   | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
| ■ CES ( <i>contrat emploi solidarité</i> ) .....                    | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ | <input type="checkbox"/> depuis le | _____ |
|   | fin le :                           | _____ | fin le :                           | _____ |

#### Pour toutes ces situations, précisez :

Le nom de l'employeur ou de l'organisme de formation \_\_\_\_\_

Son adresse : \_\_\_\_\_

Votre employeur cotise : .....  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)  
 autre régime, lequel ? \_\_\_\_\_  autre régime, lequel ? \_\_\_\_\_

■ Travailleur indépendant ou employeur .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_  
*Vous cotisez :* .....  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)  à l'Urssaf  à la Msa (*régime agricole*)

■ Conjoint collaborateur .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Chômeur (indemnisé ou non) .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Etudiant .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Retraité(e), pensionné(e) .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_  
*Percevez-vous une pension du régime agricole ?* .....  oui  non  oui  non

■ Maladie .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Sans activité professionnelle .....  depuis toujours  depuis toujours

■ Sans activité professionnelle .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_

■ Autre cas (*congé maternité, congé parental, hospitalisation, détention, longue maladie, etc.*) .....  depuis le \_\_\_\_\_  depuis le \_\_\_\_\_  
*Précisez :* .....

*Nom et adresse de l'établissement en cas de détention ou d'hospitalisation :* .....

### ► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints. Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

*Si le signataire est un représentant de l'allocataire, précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :* \_\_\_\_\_  
Signature de l'allocataire ou de son représentant

\_\_\_\_\_

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1, L.835.5 du code de la Sécurité sociale - Article L 351.13 du code de la construction et de l'habitation - Article 441.1 du code pénal). La Caf vérifie l'exactitude des déclarations.  
La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.



# Déclaration de situation pour les prestations 4 familiales et les aides au logement

## Informations pratiques

### Pour que votre dossier soit traité rapidement :

- répondez à toutes les questions qui vous concernent
- joignez toutes les pièces justificatives demandées
- datez et signez votre déclaration de situation

### ► Pièces à joindre à votre déclaration, si c'est votre première demande

Quelle que soit votre situation

- un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne
- une déclaration de ressources.

Si vous êtes de nationalité française ou ressortissant de l'espace économique européen (Eee)\*

- La photocopie lisible d'un des documents suivants, pour vous-même, votre conjoint, concubin ou pacsé, chaque enfant ou autre personne vivant à votre foyer : carte nationale d'identité, ou livret de famille, ou passeport, ou extrait d'acte de naissance, ou carte d'ancien combattant ou d'invalidité, ou titre de séjour.

Si vous êtes ressortissant d'un état hors Eee\*

- La photocopie lisible des documents suivants :
  - Pour vous-même : titre de séjour en cours de validité.
  - Pour votre conjoint, concubin ou pacsé, chaque enfant de 18 ans et plus, chaque autre personne vivant à votre foyer : livret de famille, ou titre de séjour, ou extrait d'acte de naissance ou passeport.

Si vous êtes réfugié ou apatride

- La photocopie lisible de l'un des documents suivants :
  - titre de séjour en cours de validité
  - récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation provisoire de séjour portant la mention « reconnu réfugié » ou « admis au titre de l'asile »
  - décision de l'Ofpra ou de la Commission des recours des réfugiés accordant le bénéfice de la protection subsidiaire accompagnée du récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation provisoire de séjour.

Si vos enfants sont de nationalité étrangère et sont nés à l'étranger

- Si vous êtes français, la photocopie lisible du :
  - titre de séjour pour vos enfants de plus de 18 ansSi vous êtes de nationalité étrangère, la photocopie lisible du :
  - titre de séjour pour vos enfants de plus de 18 ans
  - certificat de l'Omi délivré dans le cadre du regroupement familial pour vos enfants de moins de 18 ans.

Si vos enfants de plus de 16 ans sont en apprentissage, en stage ou salariés

- La photocopie lisible du :
  - contrat d'apprentissage, attestation de stage, premier et dernier bulletins de salaire ou avis de paiement Assedic, selon le cas.

Si vous êtes au chômage ou en pré-retraite

- La photocopie lisible de :
  - la notification d'attribution ou de refus d'allocations d'Assedic ou du secteur public.

Si vous percevez une pension du régime agricole

- La photocopie lisible des :
  - notifications d'attribution de chacune de vos pensions.

Si vous êtes enceinte

- la déclaration de grossesse établie par votre médecin ou sage-femme, si vous ne l'avez pas déjà envoyée à votre Caf.

### \* Les pays de l'Espace économique européen

Allemagne – Autriche – Belgique – Chypre – Danemark – Espagne – Estonie – Finlande – Grèce – Hongrie – Irlande – Islande – Italie – Lettonie – Liechtenstein – Lituanie – Luxembourg – Malte – Norvège – Pays Bas – Pologne – Portugal – République Tchèque – Royaume-Uni – Slovaquie – Slovénie – Suède.