



## SIAO LOGEMENT 92

4 rue de l'Abbé Hazard - 92000 NANTERRE

tél : 01 55 02 14 85

fax : 01 55 02 04 01

courriel

[siaologement@siao92.fr](mailto:siaologement@siao92.fr)

Date d'envoi de la Structure

Nom du Ménage

## STRUCTURE D'HEBERGEMENT

Nom Association

Réfèrent du Ménage

Nom Structure

Téléphone

Fax

Type d'Action

Courriel

Adresse

Commune (hors92)

Commune

Code Postal (hors92)

Responsable

Tél

## MENAGE DANS L'HEBERGEMENT

Entrée ménage

Durée

Hébergement

Montant Participation

participation à jour

## L'ETAT CIVIL

## DEMANDEUR

## CO-TITULAIRE

NOM

NOM

Nom jeune Fille

Nom jeune Fille

Prénom

Prénom

Nationalité

Nationalité

N° C.A.F.

Adresse

Commune (hors 92)

Commune

Code Postal

Tél. Fixe

Mob.

Situation Familiale

Mail

Composition Familiale

## PERSONNES AU FOYER

Nom

Prénom

Sexe

Date Naissance

Age

Nationalité

Parenté

Situation

Féminin

Garçons

NOMBRE TOTAL D'ENFANTS

NOMBRE TOTAL D'ADULTES

NAISSANCE ATTENDUE

Date Prévisionnelle Accouchement

Grossesse Multiple

Enfant(s) à naître

## ENFANTS HORS FOYER

Nom

Prénom

Sexe

Date Naissance

Age

DROIT D'HEBERGEMENT

Observations

### SITUATION FINANCIERE

#### Demandeur

#### Co-Demandeur

Salaires

Retraite

Allocation Chômage/Indemnités

Pension Alimentaire Reçue

Pension d'Invalidité

Allocations Familiales

Allocation Adulte Handicapé AAH

Alloc.Educ.Enfant Handicap. AEEH

Alloc.Jour.Présence Parent. AJPP

Revenu Solidarité Active RSA

Allocation Jeune Enfant PAJE

Allocation Minimum Vieillesse

Bourse Etudiant

Autres (hors APL ou AL)

(-) Pension Alimentaire Versée

**S/TOTAL RESSOURCES**

Salaires

Retraite

Allocation Chômage/Indemnités

Pension Alimentaire Reçue

Pension d'Invalidité

Allocations Familiales

Allocation Adulte Handicapé AAH

Alloc.Educ.Enfant Handicap. AEEH

Alloc.Jour.Présence Parent. AJPP

Revenu Solidarité Active RSA

Allocation Jeune Enfant PAJE

Allocation Minimum Vieillesse

Bourse Etudiant

Autres (hors APL ou AL)

(-) Pension Alimentaire Versée

**S/TOTAL RESSOURCES**

**TOTAL RESSOURCES :**

Dettes Locatives

Dettes Consommation

Autres Dettes (1)

**DETTES**

**Dossier Banque de France**  Date

**Moratoire**  Rembours.mensuel

Début

### SITUATION FISCALE

Année N <input type="text"/>	Revenus Déclarés <input type="text"/>	Avis d'Imposition <input type="text"/>	<input type="text"/>
Annee N-1 <input type="text"/>	Revenus Déclarés <input type="text"/>	Avis d'Imposition <input type="text"/>	<input type="text"/>
Annee N-2 <input type="text"/>	Revenus Déclarés <input type="text"/>	Avis d'Imposition <input type="text"/>	<input type="text"/>

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Situation <input type="text"/> E.T.P. <input type="text"/> Depuis <input type="text"/> Profession <input type="text"/> Commune 92 <input type="text"/> CommuneH92 <input type="text"/> CP(h92) <input type="text"/> plusieurs employeurs <input type="text"/> collecteur1% <input type="text"/> employeur principal <input type="text"/>	Situation <input type="text"/> E.T.P. <input type="text"/> Depuis <input type="text"/> Profession <input type="text"/> Commune 92 <input type="text"/> CommuneH92 <input type="text"/> CP(h92) <input type="text"/> plusieurs employeurs <input type="text"/> collecteur1% <input type="text"/> employeur principal <input type="text"/>
---	---

### HEBERGEMENT / LOGEMENT ANTERIEUR

Situation Antérieure N°1  Année

Situation Antérieure N°2  Année

Situation Antérieure N°3  Année

### PROJET LOGEMENT

N.U.R.  **DALO**  N°  Date

N.U.D.  Date  Durée  Durée

déjà locataire?  Nombre de propositions  motifs de refus

**CHOIX DE RELOGEMENT POUR L'USAGER**

<b>MOTIF DU RATTACHEMENT</b>		<b>A Eviter</b>	
<b>COMMUNE DE RATTACHEMENT</b>		Type de logement	
		Particularités	
<b>COMMUNE DE TRAVAIL</b>		Autres	
Demandeur		<b>AUTRES DEPARTEMENTS :</b>	
Co-Demandeur		Dept 1	
		Dept 2	
<b>COMMUNE ECOLE</b>		Dept 3	
<b>COMMUNE AUTRE</b>			<b>ANTICIPATION</b>
<b>OBSERVATIONS</b>			épargne
			meubles
			prêt CAF

**PRECONISATION**

<b>SUIVI RELOGEMENT STRUCTURE</b>		Durée	
en cas de relogement le ménage peut-il prétendre à :			
FSL-ACCES		FSL-MAINTIEN	
		LOCA-PASS	
		Précision	
MESURE AVDL		Durée	
		ASLL	
<i><b>Le Ménage est informé que ce document pourra être transmis à un bailleur dans le cadre d'une proposition de logement</b></i>			