



Dossier de demande d'aide départementale

# FONDS DE SOLIDARITÉ LOGEMENT FRAIS D'ACCÈS AU LOGEMENT

Imprimé à compléter :

- par le demandeur pour l'accès à un logement privé
- par le bailleur social pour l'accès à un logement social

## DEMANDEUR

M.  Mme Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse (*attention : la décision vous sera envoyée à cette adresse*) : \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

## Dépôt de la demande avec pièces à fournir

Département du Morbihan – à l'attention de Monsieur le président du conseil départemental du Morbihan  
Direction générale des interventions sanitaires et sociales – Pôle Habitat – Logement  
64 rue Anita Conti – CS 20514 – 56035 VANNES CEDEX // TÉL. 02 97 69 50 64

N° dossier : \_\_\_\_\_  
N° SOLIS : \_\_\_\_\_

**// COMPOSITION DE VOTRE FOYER**Vous êtes :  une personne seule  un couple

Nombre de personnes à charge : \_\_\_\_\_

**// VOTRE NOUVEAU LOGEMENT**Votre nouveau contrat de location débute le : \_\_\_\_\_  
(Indiquez la date figurant sur votre bail)

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

Montant du loyer et des charges locatives : \_\_\_\_\_  
(Indiquez le total des montants mensuels figurant sur le bail)

Montant de l'aide au logement : \_\_\_\_\_

Vous rendez les clés de votre logement actuel le : \_\_\_\_\_  
(Dernier jour de loyer dû)**// LES REVENUS DE VOTRE FOYER POUR LE MOIS PRÉCÉDANT LA DEMANDE**

	<b>Vous</b>	<b>Votre conjoint(e)</b>	<b>Autres personnes vivant au foyer</b>
Salaire			
Revenus non-salariés			
Allocation chômage			
IJ + Compléments			
Pension (retraite / invalidité / rente accident du travail)			
Pension alimentaire			
Allocation adulte handicapé (AAH)			
Revenu de solidarité active (RSA)			
Total prestations familiales hors aide au logement			
Autres revenus Préciser :			
<b>TOTAL</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>

Total A + B + C : \_\_\_\_\_

**// VOS FRAIS D'ACCÈS**

Dépôt de garantie : \_\_\_\_\_

Premier loyer : \_\_\_\_\_  
(Uniquement si vous n'avez pas droit à l'aide au logement le 1<sup>er</sup> mois)

Frais d'agence : \_\_\_\_\_

Pour l'accès au logement privé uniquement :

L'aide est à verser à :  vous-même  votre bailleur : attestation à joindre (cf. notice : pièces à fournir)

## // ATTESTATION SUR L'HONNEUR

En signant ce document,

Je sollicite une aide financière correspondant à 75% de mes frais d'accès au logement.

Je certifie l'exactitude des informations indiquées sur la présente demande.

Uniquement pour l'entrée dans un logement privé : je certifie ne pas avoir bénéficié d'aide FSL à l'accès en Morbihan dans les derniers 24 mois.

Fait à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature

*Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique et papier, destiné à destinés à la gestion des dispositifs d'aide adoptés par le conseil départemental du Morbihan. Le responsable de traitement est le département du Morbihan.*

*Ce traitement s'inscrit dans le cadre réglementaire d'une mission d'intérêt public. Les données collectées sont celles liées au formulaire de demande d'aide départementale ainsi que les informations que vous avez librement fournies. Ces données n'ont pas pour finalité une prise de décision automatisée. Elles sont destinées aux services instructeurs en charge de votre dossier du département du Morbihan pour les demandes d'accès à un logement privé et au bailleur social pour les demandes d'accès à un logement social. Elles ne peuvent être communiquées, en cas de besoin nécessaire à l'instruction de votre situation, qu'aux destinataires dûment habilités et intervenants strictement dans le cadre de votre dossier.*

*Les données sont conservées conformément aux prescriptions des archives départementales.*

*Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, modifiée, et au «règlement général sur la protection des données» (RGPD) vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative.*

*L'ensemble de ces demandes doivent être adressées, en justifiant de votre identité, au délégué à la protection des données – secrétariat général – 2 rue de St Tropez – CS 82400 – 56009 Vannes cedex ou cil56@morbihan.fr pour les demandes concernant le logement privé, et au délégué à la protection des données du bailleur social pour les demandes concernant le logement social.*

*Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) 3, place Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris cedex ou sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)*

## // LES PIÈCES A FOURNIR

### POUR TOUTE DEMANDE

- justificatifs de revenus du mois précédant la demande de toutes les personnes composant le foyer
- contrat de bail signé
- attestation d'aide au logement (caisse d'allocations familiales ou mutualité sociale agricole)
- paiement de l'aide au locataire : RIB du locataire
- paiement de l'aide au bailleur : attestation d'autorisation du bailleur et RIB du bailleur

### POUR LES COUPLES OU FAMILLES MONOPARENTALES AVEC ENFANT(S)

- livret de famille
- à défaut de livret de famille (couples non mariés sans enfant, colocations) : attestation sur l'honneur de domicile commun

### POUR L'ACCÈS À UN LOGEMENT PRIVÉ

- relevé d'identité bancaire du locataire, ou du bailleur si celui-ci a donné son accord pour percevoir l'aide
- Pour les personnes éligibles au Locapass : attestation de refus de prise en charge par ACTION LOGEMENT

Avant de constituer votre dossier FSL, vous devez vérifier si vous êtes éligible au LOCAPASS pour le règlement de votre dépôt de garantie, c'est-à-dire si vous-même ou votre conjoint êtes :

- **salarié du secteur privé**
- **demandeur d'emploi ou en formation professionnelle et âgé de moins de 30 ans**

Dans ces deux cas, vous devez solliciter prioritairement ACTION LOGEMENT sur le site <https://www.actionlogement.fr/> pour l'octroi d'une aide au financement du dépôt de garantie dans le cadre du dispositif LOCAPASS.

Si vous êtes dans l'un de ces deux cas, l'aide du FSL ne pourra vous être accordée qu'en cas de refus du LOCAPASS.

### SI LA DEMANDE PORTE SUR LES FRAIS D'AGENCE

- facture de l'agence