

AIDE LOCA-PASS®

A solliciter dans un délai maximum de 2 mois à compter de l'entrée dans les lieux.

Les informations sollicitées sont obligatoires, le défaut de renseignements ou de production des justificatifs pouvant entraîner le refus de l'aide.

**Pour une étude rapide de votre dossier,
veuillez le compléter de façon lisible et joindre les pièces demandées en page 4.**

Garantie de Loyer et Charges locatives

(18 mois de loyers consécutifs ou non au cours des 3 premières années du bail)

Nom et prénom du demandeur

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

A remplir par le(s) locataire(s)

Le(s) soussigné(s) atteste(nt) sur l'honneur qu'il(s) n'a(n)ont :

- ni déposé un autre dossier de demande d'AIDE LOCA-PASS® auprès d'un autre CIL pour le même logement ;
- ni obtenu une AIDE LOCA-PASS® d'un autre CIL pour le même logement ;

Il(s) certifie(nt) l'exactitude des renseignements fournis et reconnaît(ssent) avoir été informé(s) qu'en cas de fausse déclaration, les sommes reçues au titre de la présente AIDE LOCA-PASS® devraient être immédiatement remboursées au CIL 77 sans qu'il soit nécessaire, pour ce dernier, de procéder à l'envoi d'une mise en demeure préalable.

Le CIL 77 se réserve le droit de contrôler l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à :

le :

Signatures :

Le locataire :

Le co-locataire :

Loi informatique et libertés, article 27 : "Les informations recueillies dans le présent questionnaire ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, et seront notamment transmises à l'UESL et à l'ANPEEC. Elles pourront donner lieu à exercice du droit d'accès dans les conditions prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés".

LE LOCATAIRE

IDENTITE :

Nom - Prénom
Nom de jeune fille
Date et lieu de naissance Nationalité
Situation de famille
Salaire net
Indemnités ASSEDIC
Prestations familiales - CAF
Autres ressources (pensions ...)
Charges
Adresse actuelle
Téléphone OBLIGATOIRE Adresse email éventuelle
EMPLOYEUR Nom, Adresse, Téléphone
Date d'entrée
Effectif de l'entreprise

LOCATAIRE

CO-LOCATAIRE

<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)/Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve <input type="checkbox"/> Union libre (concubinage) <input type="checkbox"/> Pacs Nombre d'enfants ou personnes à charge :	
<input type="checkbox"/> Crédits en cours : € <input type="checkbox"/> Pension alimentaire versée : €	
Résidence : Bât : n° appt : Etage : N° : Rue : Code postal : Ville :	
<input type="checkbox"/> + de 20 salariés <input type="checkbox"/> - de 20 salariés <input type="checkbox"/> + de 20 salariés <input type="checkbox"/> - de 20 salariés	

SITUATION

- salarié d'une entreprise privée non agricole y compris retraité depuis moins de 5 ans OU travailleur saisonnier
- jeune de moins de 30 ans en recherche d'emploi OU en formation au sein d'une entreprise OU contractuel de la fonction publique
- étudiant salarié ou boursier d'Etat

DECLARATION :

Je(nous) soussigné(s) certifie(ions) l'exactitude des renseignements ci-dessus et déclare(ons) sur l'honneur avoir bien noté que :

- En cas de mise en jeu de la garantie de paiement de loyer et de charges locatives, les fonds seront versés au bailleur à charge pour moi/nous de les rembourser au CIL 77 dans un délai de trois ans.
- La GARANTIE LOCA-PASS® est plafonnée à 2.300 € par mensualité garantie.
- La GARANTIE LOCA-PASS® est exclusive, pour le même logement, d'une aide de même nature accordée par le Fonds de Solidarité Logement (FSL), ainsi que du PASS-GRL® et de toute assurance pour la Garantie des Loyers Impayés (GLI) pouvant être souscrite par le bailleur, l'octroi ou la souscription actuelle ou future de telles garanties FSL, PASS-GRL® ou GLI étant susceptible d'entraîner la caducité de la GARANTIE LOCA-PASS® accordée.

Fait à le Signature(s) locataire et co-locataire

LE BAILLEUR

Nom ou Raison sociale du PROPRIETAIRE

Représenté par
(mandataire)

Adresse

Code postal / Ville

N° de téléphone

CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT :

Nature du parc : Social Privé conventionné Libre Meublé

Type de logement :

Résidence : Bât : n° appt : Etage :

N° : Rue :

Code postal : Ville :

Parking : Non Oui : Montant = €

Chauffage compris : Non Oui

loyer (hors charges) €

charges locatives €

montant du
dépôt de garantie €
(maximum 2.300 €)

date d'entrée
dans le logement

estimation APL / AL €

DECLARATION :

Je soussigné(e)..... le bailleur ou son représentant, certifie l'exactitude des renseignements fournis et, en cas d'accord du CIL 77 pour l'octroi de la présente AIDE LOCA-PASS®, m'engage à louer le logement, au bénéficiaire de la présente aide, aux conditions indiquées ci-dessus, sans qu'une assurance pour la Garantie des Loyers Impayés (GLI) ou un PASS-GRL® n'aient été souscrits.

Je m'engage à prévenir le CIL 77 sans délai en cas de départ du ou des locataires.

GARANTIE DE LOYER ET DE CHARGES LOCATIVES

- J'ai bien noté que pour la garantie de paiement de loyer et de charges, l'acceptation du CIL sera matérialisée dans une annexe au bail et que la mise en jeu de la garantie est subordonnée à la défaillance du locataire après une première mise en demeure (lettre de rappel après 1ère relance) restée infructueuse. Le décompte présenté au CIL fera apparaître le montant de l'APL (ou AL) directement versé au bailleur et qui viendra en déduction.
- J'ai bien noté que la GARANTIE LOCA-PASS® est plafonnée à 2.300 € par mensualité garantie.
- J'ai bien noté que la GARANTIE LOCA-PASS® est exclusive, pour le même logement, d'une aide de même nature accordée par le Fonds de Solidarité Logement (FSL), ainsi que du PASS-GRL® et de toute assurance pour la Garantie des Loyers Impayés (GLI) que j'aurais pu ou serais susceptible de souscrire. Je déclare avoir connaissance que l'octroi ou la souscription actuelle ou future de telles garanties FSL, PASS-GRL® ou GLI est susceptible d'entraîner la caducité de la GARANTIE LOCA-PASS® et m'obligera à procéder au remboursement des sommes qui auraient d'ores et déjà pu m'être versées par le CIL pour le compte du locataire.

Fait à le Cachet et Signature

PIECES A FOURNIR

par le ou les demandeurs, selon la situation personnelle :

- **Copie** d'une pièce d'identité recto/verso, ou du livret de famille, ou du titre de séjour (en cours de validité)
- **Attestation** employeur ou copie du contrat de travail et copie du dernier bulletin de salaire
- **Copie** de la notification ASSEDIC et de l'indemnisation ou n° d'inscription ANPE
- **Copie** du dernier bulletin de pension pour les retraités
- **Copie** de la Carte d'étudiant et justification d'attribution de la Bourse d'État
- **Copie** du dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- **Copie** du contrat de bail ou titre d'occupation et de l'état des lieux d'entrée
- **Relevé** original d'identité bancaire ou postal du locataire puis **compléter le document ci-dessous.**

Relevé d'identité bancaire ou postal

Compte sur lequel seront prélevés les remboursements

Titulaire du compte :

Adresse complète de l'agence :

Code banque :

Code guichet :

N° de compte :

Clé RIB :