

DÉMARCHE AVANT DE S'IDENTIFIER AUPRÈS DE L'ASSOCIATION HandiToit Provence

Étape 1: Faire une demande de logement social sur le site :

www.demande-logement-social.gouv.fr

ou vous pouvez aussi

Déposer votre demande auprès d'un guichet de logement social (liste en ligne).



Conserver une copie de votre demande de logement social.
Cette demande doit être renouvelée toutes les années.

Étape 2 : Réception de l'attestation d'enregistrement de votre demande de logement social

Étape 3 : Inscription dans la Base de Données HandiToit Provence

Remplissez le questionnaire de l'association

Envoyez-le à l'association HandiToit Provence avec les pièces suivantes :

- Copie de votre demande de logement social
- Copie de l'attestation d'enregistrement ou de renouvellement départemental d'une demande de logement social locative
- Photocopie de la carte mobilité inclusion invalidité ou carte d'invalidité pour les personnes qui en sont titulaires à titre définitif ; décision d'attribution d'un droit ou d'une prestation par une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ; décision d'attribution d'une pension d'invalidité par un organisme de sécurité sociale ; décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)
- Copie avis d'imposition de toutes les personnes du foyer qui déclarent les ressources de l'année N-1 et N-2
- Copie de l'attestation DALO, si vous êtes concerné(e)

Attention ! Aucun questionnaire ne sera traité par l'association s'il n'est pas accompagné des pièces justificatives



QUESTIONNAIRE

PERSONNE HANDICAPEE EN RECHERCHE DE LOGEMENT

A compléter, à retourner avec une copie des pièces demandées à :
HandiToit Provence – 26, Bd Burel – 13014 MARSEILLE.

Ce questionnaire n'est pas une demande de logement de logement social.

Ce questionnaire peut être complété en ligne sur le site internet : www.logementadapte13.org

ATTENTION ! : Aucun questionnaire ne sera traité par l'association s'il n'est pas accompagné des pièces justificatives demandées

1. IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

CP : Ville : Mail :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

2. IDENTITÉ DE LA PERSONNE HANDICAPÉE

Le demandeur est la personne handicapée : Oui Non

Si Non :

Nom et Prénom de la (ou des) personne(s) handicapée(s) :

Date de naissance :

Lien avec le demandeur : conjoint enfant parent colocataire autre précisez

3. VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

Prénom & Nom du salarié.....

Nom de votre entreprise.....

Nombre de salariés de votre entreprise.....

Numéro SIRET.....

Cotise-t-elle à ACTION LOGEMENT (si vous ne le savez pas, rapprochez-vous auprès du comptable de l'entreprise)

oui non

Si vous êtes salarié d'une entreprise du secteur privé d'au moins 10 salariés ou d'une entreprise du secteur agricole d'au moins 50 salariés, ou si vous êtes inscrit à Pôle Emploi connectez-vous sur la plateforme AL'in !

Renseignez votre numéro unique départemental, créez votre compte et postulez.

4. VOTRE RECHERCHE DE LOGEMENT

a) Votre logement actuel est situé : A quel étage ? Avec ascenseur ? Oui Non

b) Vous souhaitez changer de logement car il est :

Non adapté (inaccessible, inadaptable, ascenseur en panne) Trop petit Trop grand Insalubre

Problèmes d'environnement ou de voisinage Rapprochement familial Rapprochement d'un lieu de soin

Votre logement va être vendu Vous êtes sans logement ou hébergé

Vous faites l'objet d'une mesure d'expulsion Autre motif, précisez :

5. Droit Au Logement Opposable

Reconnaissance Dalo (Droit Au Logement Opposable) : Oui Non

Si oui, numéro de Dalo:

Si non, vérifier votre éligibilité à cette reconnaissance DALO

Vous pouvez aussi contacter la commission de médiation sans attendre la fin du délai anormalement long (+ de 3 ans) dans les cas suivants :

- si vous n'avez pas de logement,
- si vous êtes menacé d'expulsion sans relogement,
- si vous êtes hébergé ou logé provisoirement dans un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale,
- si vous êtes logé dans des locaux impropres à l'habitation ou présentant un caractère insalubre ou dangereux,
- si vous êtes logé dans un local manifestement sur-occupé ou non décent et si vous avez au moins un enfant mineur ou une personne handicapée à charge ou si vous présentez vous-même un handicap (article L.441-2-3 du code de la construction et de l'habitation).

<http://www.dalo13.fr/documents-a-telecharger>

4. VOTRE HANDICAP

Le handicap est-il reconnu par la MDPH ? : Oui Non Quel est le taux du handicap ? %

Nature du handicap :

Moteur Sensoriel Cognitif ou psychique Organique

Autre, précisez :

Besoin en aides techniques :

Cannes, déambulateur ou béquilles Un fauteuil roulant électrique Un fauteuil roulant manuel

Aucune mais facilement fatigable Aucune

Capacité à monter des marches :

Impossible 1 à 3 marches 1 étage Plus d'un étage

5. ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Nom : Prénom :

Structure :

Tél : Fax : Mail :

Responsable :

6. PIECES OBLIGATOIRES A JOINDRE A CE QUESTIONNAIRE

- Demande de logement social « imprimé CERFA » + feuillet handicap
- Photocopie de la carte mobilité inclusion invalidité ou carte d'invalidité pour les personnes qui en sont titulaires à titre définitif ; décision d'attribution d'un droit ou d'une prestation par une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ; décision d'attribution d'une pension d'invalidité par un organisme de sécurité sociale ; décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)
- Attestation d'enregistrement ou de renouvellement de votre demande de logement locatif social
- Avis d'imposition des membres du foyer sur les revenus de l'année N-1 et N-2
- L'attestation Dalo, si vous êtes concerné(e)

7. INFORMATIONS PRATIQUES

Vous êtes reconnue « personne handicapée » par la MDPH de votre département, Vous recherchez un logement adapté, HandiToit peut faciliter votre recherche. L'association a créé une Base de données afin de mieux connaître votre demande et identifier vos besoins.

Par le biais de ce questionnaire, vos informations feront l'objet d'un traitement informatique destiné à :

- **Recenser** les personnes en perte d'autonomie en recherche de logement ;
- **Communiquer** les données relatives à la demande de logements adaptés aux décideurs (bailleurs sociaux, communes et organismes financeurs) afin de les aider et les inciter à produire des logements adaptés sur les territoires où la demande s'exprime ;
- **Faire le lien** avec les bailleurs lors de la livraison des logements adaptés : proposition de personnes en perte d'autonomie « candidates » issues de la base de données et dont les dossiers seront présentés en commission d'attribution du logement.

Les destinataires d'une partie des données sont

- Les bailleurs sociaux (organismes HLM)
- Le Conseil Général de votre département
- La Préfecture de votre département

Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé mis en œuvre conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (dit règlement général sur la protection des données ou RGPD) et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Conformément aux articles 12 et suivants du RGPD et aux articles 48 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à : HANDITOIT PROVENCE, 26, Bd Burel – 13014 MARSEILLE, E-mail : contact@handitoit.org

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

J'autorise la transmission de mes données personnelles à des fins de traitement de ma demande de logement

Lu et approuvé

Date :/...../.....

Signature du demandeur :

Demande de logement social

Article R. 441-2-2 du code de la construction et de l'habitation

À remplir à l'encre noire et en lettres majuscules en s'aidant de la notice

Pour faire une demande de logement social :

- vous pouvez enregistrer en ligne votre demande sur le site www.demande-logement-social.gouv.fr
- vous pouvez remplir ce formulaire et le déposer auprès d'un guichet

L'enregistrement de votre demande est un droit. La seule condition est la fourniture de la copie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour en cours de validité (photocopie ou scan).

Les champs suivis d'une étoile (*) doivent obligatoirement être remplis.



Cadre réservé au service

Date de dépôt au guichet J J M M A A A A

Votre demande

Il s'agit : D'une première demande Du renouvellement d'une demande en cours D'une modification d'une demande en cours

Si vous avez déjà une demande en cours, indiquez votre numéro unique d'enregistrement A1

Vos coordonnées

Monsieur Madame

Nom de naissance*

Nom d'usage (si différent)

Prénoms*

Date de naissance* J J M M A A A A

Nationalité* Française Union européenne Hors Union européenne

Votre numéro de sécurité sociale* A2

Téléphone domicile ou professionnel Téléphone portable

Mail personnel

Mail d'une personne ou d'une structure vous aidant dans les démarches

Acceptez-vous de recevoir des informations : par mail ? Oui Non par SMS ? Oui Non

Adresse du logement où vous vivez actuellement

Numéro Voie

Lieu-dit

Bâtiment Escalier Étage Appartement

Complément d'adresse

Code postal Ville

Pays

Si vous êtes hébergé, personne ou structure hébergeante

Adresse à laquelle le courrier doit vous être envoyé (si cette adresse est différente)

Numéro Voie

Lieu-dit

Bâtiment Escalier Étage Appartement

Complément d'adresse

Code postal Ville

Pays

Si vous êtes hébergé ou domicilié, personne ou structure à qui envoyer un courrier

Votre conjoint ou votre codemandeur

Monsieur Madame

Nom de naissance*

Nom d'usage (si différent)

Prénoms*

Date de naissance*

Nationalité* Française Union européenne Hors Union européenne

Son numéro de sécurité sociale* B1

Ses coordonnées

Téléphone domicile ou professionnel Téléphone portable

Mail personnel

Accepte-t-il de recevoir des informations : par mail ? Oui Non par SMS ? Oui Non

Lien avec le demandeur*

B2 Marié B3 Pacsé B4 Concubin B5 Ascendant B6 Descendant B7 Fratrie

(Vous remplissez autant de page 2 que nécessaire pour donner les informations sur le(s) codemandeur(s))

Vos colocataires

1 Monsieur Madame

Nom de naissance

Nom d'usage (si différent)

Prénoms

Sa date de naissance

2 Monsieur Madame

Nom de naissance

Nom d'usage (si différent)

Prénoms

Sa date de naissance

3 Monsieur Madame

Nom de naissance

Nom d'usage (si différent)

Prénoms

Sa date de naissance

Handicap

Nombre de personnes en situation de handicap C1

Personnes à charge

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou codemandeur qui vivront dans le logement

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent enfant autre		
1	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Si naissance attendue, date de naissance prévue Nombre d'enfants à naître

Autres enfants

Enfants en droit de visite et d'hébergement (et enfants en garde alternée qui ne sont pas encore fiscalement à charge)

		Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée ^{ou}	Droit de visite
1	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Nom Prénom	J J M M A A A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Votre situation professionnelle

D1 Salarié du privé D2 Agent de l'État D3 Étudiant ou apprenti D4 Assistant familial ou maternel
D5 Chômage D6 Autres situations

Ville du lieu de travail principal

Code postal

Pays du lieu de travail

Si vous êtes salarié ou apprenti dans une entreprise privée et que vous travaillez dans un établissement situé en France, précisez le numéro SIRET de votre employeur principal.

D8 Vous êtes en CDD ou en intérim

D9 Vous avez vécu une période de chômage de plus d'un an.

Elle s'est terminée le : D10

J J M M A A A A

Situation professionnelle de votre conjoint ou de votre codemandeur

D11 Salarié du privé D12 Agent de l'État D13 Étudiant ou apprenti D14 Assistant familial ou maternel
D15 Chômage D16 Autres situations

Ville du lieu de travail principal

Code postal

Pays du lieu de travail

Si votre conjoint ou votre codemandeur est salarié ou apprenti dans une entreprise privée et qu'il travaille dans un établissement situé en France, précisez le numéro SIRET de son employeur principal

D18 Votre conjoint ou votre codemandeur est en CDD ou en intérim

D19 Votre conjoint ou votre codemandeur a vécu une période de chômage de plus d'un an.

Elle s'est terminée le : D20

J J M M A A A A

(Vous remplissez autant de page 4 que nécessaire pour donner les informations sur le(s) codemandeur(s))

Revenus annuels (revenu fiscal de référence)

Revenus du demandeur
et de son conjoint

Revenus du codemandeur

Sur les revenus de l'année ^{E1} 2 0
année en cours moins 2
(par exemple en 2019 c'est sur 2017)

^{E2} €

^{E3} €

Sur les revenus de l'année ^{E4} 2 0
année en cours moins 1
(par exemple en 2019 c'est sur 2018)
Si vous avez reçu votre Avis d'impôt ou votre Avis
de situation déclarative à l'impôt sur le revenu (ASDIR)

^{E5} €

^{E6} €

Revenus mensuels

Ressources du demandeur, du conjoint ou du codemandeur et des personnes fiscalement à leur charge qui vivent dans le logement (hors APL/ALS/ALF)

Percevez-vous des ressources mensuelles* ? ^{E7} Oui ^{E8} Non

Si vous avez coché oui, vous devez obligatoirement renseigner toutes vos ressources mensuelles.

Montant net en euros <u>par mois</u> (sans les centimes) avant impôts sur le revenu	Ressources du demandeur	Ressources du conjoint ou du codemandeur	Ressources des autres personnes fiscalement à charge
Salaire ou revenu d'activité	^{E9} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E10} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E11} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Retraite	^{E12} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E13} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E14} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Allocation chômage / Indemnités.....	^{E15} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E16} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E17} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Pension alimentaire reçue	^{E18} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E19} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E20} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Pension d'invalidité.....	^{E21} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E22} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E23} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Allocations familiales	^{E24} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E25} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E26} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Allocation d'adulte handicapé (AAH).....	^{E27} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E28} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E29} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Allocation d'éducation d'enfant handicapé ...	^{E30} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E31} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E32} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Allocation journalière de présence parentale	^{E33} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E34} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E35} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Revenu de solidarité active (RSA).....	^{E36} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E37} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E38} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Allocation jeune enfant (PAJE.).....	^{E39} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E40} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E41} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
ASPA (ex minimum vieillesse)	^{E42} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E43} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E44} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Bourse étudiant	^{E45} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E46} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E47} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Prime d'activité	^{E48} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E49} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E50} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Autres (hors APL ou ALS ou ALF)	^{E51} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E52} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E53} <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €
Pensions alimentaires que vous versez	^{E54} - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E55} - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	^{E56} - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €

(Vous remplissez autant de page 5 que nécessaire pour donner les informations sur le(s) codemandeur(s))

Votre situation* (suite)

Famille

- F45 Violences au sein du couple
ou menace de mariage forcé
- F46 Rapprochement familial
- F47 Départ de personne(s) à charge du foyer
- F48 Divorce ou séparation

Travail

- F49 Changement de lieu de travail

Êtes-vous (ou votre conjoint ou votre codemandeur) **propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ?**

F50 Oui F51 Non

Si oui : Ville Code postal :

Pays

Nombre de pièces principales

(hors cuisine et salle de bain) F52 1 (studio) F53 2 F54 3 F55 4 F56 5 F57 6 et +

Le logement que vous recherchez

G1 Appartement G2 Maison G3 Indifférent

Souhaitez-vous un parking ? G4 Oui G5 Non

Nombre de pièces principales

(hors cuisine et salle de bain) G6 1 G7 2 G8 3 G9 4 G10 5 G11 6 et +

Cochez maximum 2 cases

G12 Chambre en colocation

Refuserez-vous absolument un logement
en rez-de-chaussée ?

G13 Oui G14 Non

Refuserez-vous absolument un logement
sans ascenseur ?

G15 Oui G16 Non

G17 Je souhaite être informé sur la possibilité de devenir propriétaire

Si vous recherchez un appartement adapté au handicap ou à la perte d'autonomie, remplissez autant de formulaires complémentaires qu'il y a de personnes concernées.

Précisions complémentaires

voir notice

H1

Souhaitez-vous effectuer le renouvellement annuel de votre demande sur le site internet

www.demande-logement-social.gouv.fr ^{H2} Oui ^{H3} Non

Si oui, vous recevrez un mail d'alerte à l'adresse que vous avez indiquée à la page 1

**En déposant votre demande, vous attestez que les informations ci-dessus sont exactes.
Vous vous engagez à signaler tout changement de situation.**

le ^{H4} J J M M A A A A

Dans le cadre de la nationalisation de la demande de logement social, le présent document autorise l'administration à regrouper les demandes déposées sur plusieurs départements. Les données les plus récentes que vous avez communiquées sont intégrées dans la demande nationale. L'ensemble des localisations souhaitées sont maintenues.

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.

Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé mis en œuvre conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (dit règlement général sur la protection des données ou RGPD) et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Conformément aux articles 12 et suivants du RGPD et aux articles 48 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux informations vous concernant auprès du service qui a enregistré votre demande ou sur le site www.demande-logement-social.gouv.fr.

