

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

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, joignez un tableau complémentaire)

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ?	Date de naissance prévue				Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1er enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				3ème enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				4ème enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Situation professionnelle

### LE DEMANDEUR

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

Chômage  Apprenti  Étudiant  Retraité  Autre

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui  Non

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si votre employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

### LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

Chômage  Apprenti  Étudiant  Retraité  Autre

A-t-il plusieurs employeurs ? Oui  Non

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si son employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

## Revenu fiscal de référence

Revenu fiscal de référence	Avis d'imposition du demandeur et de son conjoint	Autre avis d'imposition (concubin ou futur co-titulaire du bail)
Sur les revenus de l'année 20 (année en cours moins 2)	€	€
Sur les revenus de l'année 20 (année en cours moins 1) (si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)	€	€

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

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, joignez un tableau complémentaire)

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ?		Date de naissance prévue				Date de naissance		Sexe M/F		Garde alternée		Droit de visite	
Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite	Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite					
1er enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3ème enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ème enfant			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4ème enfant		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Situation professionnelle

#### LE DEMANDEUR

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

Chômage  Apprenti  Étudiant  Retraité  Autre

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui  Non

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si votre employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

#### LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI (ou fonctionnaire)  CDD, stage, intérim  Artisan, commerçant, profession libérale

Chômage  Apprenti  Étudiant  Retraité  Autre

A-t-il plusieurs employeurs ? Oui  Non

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail :

Code postal : Pays :

Si son employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

#### Revenu fiscal de référence

Avis d'imposition  
du demandeur et de  
son conjoint

Autre avis d'imposition  
(concubin ou futur co-titulaire du bail)

Sur les revenus de l'année 20 (année en cours moins 2)	€	€
Sur les revenus de l'année 20 (année en cours moins 1) (si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)	€	€