

# Annexe 3

## Maintien dans le logement

Cette annexe doit être retournée avec le dossier de demande à  
Le Département - Direction de l'Accompagnement Social et de l'Accès aux Droits - service CLAFI  
25 rue Petite la Monnaie - 66000 Perpignan

### LOCATAIRE

Nom / Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone personnel ou numéro d'une personne qui peut être contactée :

### PROPRIÉTAIRE

Nom / Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone personnel ou numéro d'une personne qui peut être contactée :

### LOGEMENT

Date d'entrée dans les lieux :

Adresse :

Type de logement :

Studio  F1  F2  F3  F4  F5  F6

Autres à préciser :

Montant en €

Loyer Principal .....

Charges .....

Montant total .....

Montant AL ou APL .....

Versée au bailleur .....

Versée à l'intéressé .....

Loyer résiduel .....

### Signalement de l'impayé aux organismes payeur des aides au logement

L'impayé de loyer a-t-il été signalé à la Caf ou à la Msa ?  OUI  NON

Un plan d'apurement a-t-il été fourni à la caf ou la MSA ?  OUI  NON

Le Fsl pourra informer la Caf ou la Msa de l'impayé de loyer et transmettra le plan d'apurement élaboré.

### Assurance impayé de loyer

Votre bailleur a-t-il sollicité une assurance impayé de loyer ?  OUI  NON

Si oui auprès de quel organisme ? .....

L'impayé de loyer a-t-il été pris en compte ?  OUI  NON

Si oui pour quel montant ? .....

Avez-vous fait une demande Locapass garantie d'impayés de loyer et charges à l'entrée dans les lieux ?

OUI  NON

Si oui : Date : ..... Décision : .....

## PLAN D'APUREMENT

(Remplir document ci joint)

Le plan d'apurement mis en place a-t-il été respecté ?

OUI     NON     partiellement (préciser la raison).....

## CAUTION SOLIDAIRE

Avez vous une caution solidaire     OUI     NON

Si oui a t elle été sollicitée pour cette dette ?     OUI     NON

pour quel montant ?.....

Si non pour quel motif ?.....

## Une procédure contentieuse est elle engagée ?

(Justificatifs à fournir)

OUI     NON

Motif : .....

Dette locative     Absence Assurance Habitation     Trouble de voisinage

Commandement de payer    Date :

Demande de délais de paiement à l'huissier    Date : \_\_\_\_\_

Assignation au Tribunal d' Instance en vue de résiliation du bail    Date : \_\_\_\_\_

Audience au Tribunal    Date : \_\_\_\_\_

Décision du Tribunal    Date : \_\_\_\_\_

✓ Accord de délai   

✓ Résiliation de bail   

✓ Ordonnance d'expulsion   

Commandement de quitter les lieux    Date : \_\_\_\_\_

Réquisition du concours de la force publique    Date : \_\_\_\_\_

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

(le décompte locatif doit être joint impérativement)

Je soussigné( e) \_\_\_\_\_

atteste sur l'honneur que le demandeur **Mr ou Mme** \_\_\_\_\_

**est redevable** ou **n'est pas redevable** (**barrer la mention inutile**) envers moi des sommes suivantes:

Maintien Logement	Période : mois et année	Somme (s) due (s)	Paiement déjà effectué dont AL ou APL	Reste à payer
LOYER				
CHARGES				
EAU				
TOTAL				
FRAIS DE PROCEDURES				

Je joins toutes pièces justificatives utiles au paiement des factures s'il y a lieu.

**Le propriétaire s'engage à suspendre toute poursuite engagée à l'encontre du locataire dès le dépôt de dossier complet au FSL et, ce, jusqu'à notification de la décision. Après paiement le propriétaire s'engage à lui fournir une ou plusieurs quittances de loyer ainsi qu'à re-signer un contrat de bail s'il y a lieu.**

Je joins toutes pièces justificatives utiles au paiement des factures s'il y a lieu.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Le PROPRIÉTAIRE	Le LOCATAIRE
Je m'engage, après paiement, à fournir à mon locataire une ou plusieurs quittances de loyer.	Je reconnais devoir ces sommes et être dans l'impossibilité de les régler. Je m'engage à informer le propriétaire de la décision prise par la commission.
Nom, Prénom du signataire	Nom, Prénom du signataire
_____ Signature obligatoire Cachet de la Sci, de l'agence ou autre	_____ Signature obligatoire

## Pour toute demande de maintien dans le logement (pour les dettes de loyer et charges)

**Attention : pour toutes les demandes, toute dette supérieure ou égale à 800 € devra faire l'objet d'une évaluation par le Travailleur Social de l'organisme de votre choix.**

- Annexe "maintien" jointe au dossier **obligatoirement** complétée, datée et signée par le propriétaire et le locataire
- Attestation (au verso) concernant la reprise du paiement de la part de loyer et charges et le plan d'apurement **obligatoirement** complétée, datée et signée par le propriétaire et le locataire
- Compte locatif ou document type ci-joint intitulé : « **ETAT DE LA DETTE** »
- Dans le cas où le compteur d'eau est au nom du bailleur, attestation du bailleur indiquant le montant de la consommation réelle du demandeur occupant et facture acquittée par le bailleur
- Copie du contrat de location
- Copie de l'Extrait KBIS pour une SCI et N° de carte professionnelle pour les agences immobilières,
- Rib du bailleur
- En cas d'avance effectuée par un tiers fournir une attestation faisant apparaître les sommes prêtés et un Rib du prêteur

## Cellule Logement d' Aides Financières Individuelles

### MAINTIEN DANS LE LOGEMENT

#### Reprise du paiement du loyer depuis 3 mois au moment de la signature de l'annexe (communiquer le compte locatif)

Je soussigné M. Mme (Nom, Prénom).....  
propriétaire du logement situé à.....  
atteste sur l'honneur que mon locataire (Nom Prénom) .....  
a repris le paiement de sa part de loyer et de charges.  
à compter du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)  
Pour un montant de..... € par mois.  
Date de suspension de l'AL ou de l'APL : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)  
Date de saisine CAF/MSA : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)  
Décision : .....

### MISE EN PLACE D'UN PLAN D'APUREMENT

Mois ou périodes non payées : .....  
Régularisation des charges non payées de .....  
Montant total de la dette .....  
Je soussigné(e) ..... m'engage à régler à mon propriétaire, ou agence  
la dette ci dessus, par mensualités constantes de..... €  
✓ la première intervenant le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)  
✓ la dernière le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)

**L'obtention d'une aide CLAFI est subordonnée au respect du plan d'apurement pendant au moins 3 mois avant la signature de l'annexe.**

A ..... le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)

**Signature du bailleur ou mandataire**  
Cachet de la SCI ou de l'Agence ou autres

**Signature du locataire**

**Un plan d'apurement n'a pas pu être mis en place pour le motif suivant:**

- Refus du locataire       Refus du bailleur  
 Impossibilité par rapport à la situation  
 Autre (préciser).....