



République Française



CANTON D'AUXONNE

COMMUNE DE SOIRANS

DEMANDE DE LOCATION

D'UN LOGEMENT

Tél. : 03 80 39 43 58 / Fax : 03 80 39 04 96

mairie.soirans@wanadoo.fr

www.mairie-soirans.fr

Logement demandé : **T3 Grande rue** **T4 rue Fouffrans**

NOM et Prénom du demandeur :

.....

NOM et Prénom du conjoint ou d'une personne à charge (s'il y a lieu) :

.....

Adresse :

.....
.....

Téléphone (fixe et portable) :

.....

E-mail :

.....

Enfants (préciser Nom et Prénom, date et lieu de naissance) :

.....
.....
.....

Date d'entrée demandée :

.....

Revenus mensuels du demandeur (à détailler) :

.....

Revenus mensuels du conjoint (à détailler) :

.....

.....

**DEMANDE DE LOCATION D'UN LOGEMENT
COMMUNE DE SOIRANS**

NOM et Prénom du demandeur :

.....

Pièces jointes :

- 3 derniers bulletins de salaire du demandeur,
- 3 derniers bulletins de salaire du conjoint,
- justificatif d'Allocations Familiales (CAF)
- justificatif d'Aide personnalisée au logement (APL / CAF)
- relevé d'indemnités :
- relevé de pension :
- dernier avis d'imposition + celui du conjoint éventuellement
- avant-dernier avis d'imposition + celui du conjoint éventuellement
- attestation de loyer précisant si les paiements sont à jour (si location en cours),
- attestation de l'employeur justifiant d'un emploi permanent ou autre justificatif,
- autre document :

A le

Signature(s) du (des) demandeur(s)