

Date de réception

N° Dossier FSL : \_\_\_\_\_



DEMANDE D'URGENCE  
(JOINDRE L'AVIS DE COUPURE)

## Fonds de Solidarité Logement

### Demande de prise en charge de l'impayé de facture d'eau

<b>Partie à remplir par l'organisme établissant la demande</b>	<b>Date de la demande :</b> __/__/____
Nom et Prénom du demandeur : _____ _____	Références pour la réexpédition de ce feuillet : Nom organisme instructeur : _____ _____
Nom société distributrice d'eau : _____ _____	Nom du référent instructeur : _____ Téléphone : __/__/__/__ Mail : _____ Adresse : _____ _____
Référence client : _____	Code Postal : _____ Ville : _____ Ou cachet
<b>Informations sur le logement</b>	
Type de logement <input type="checkbox"/> individuel (maison) <input type="checkbox"/> collectif (appartement) superficie du logt : _____ m2	
Chauffage <input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/> collectif	
Energie chauffage <input type="checkbox"/> gaz <input type="checkbox"/> électricité <input type="checkbox"/> fuel <input type="checkbox"/> charbon <input type="checkbox"/> autre : _____	
Energie eau chaude <input type="checkbox"/> gaz <input type="checkbox"/> électricité	
Nombre d'occupants : _____ Nombre de pièces (séjour + chambres) _____	
Statut d'occupation : <input type="checkbox"/> locataire <input type="checkbox"/> colocataire <input type="checkbox"/> résident logt foyer <input type="checkbox"/> propriétaire occupant <input type="checkbox"/> autres : _____	
Catégorie de parc : <input type="checkbox"/> locatif privé <input type="checkbox"/> locatif social (HLM) <input type="checkbox"/> SOLIHA <input type="checkbox"/> Foyer <input type="checkbox"/> Meublé <input type="checkbox"/> Maisons et Cités <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____	
Le logement nécessite-t-il des travaux de rénovation thermique (isolation, chauffage...) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	
Si oui, j'autorise l'Unité FSL à transmettre mes coordonnées au service en charge du programme de l'amélioration de l'Habitat de la MEL en cochant cette case <input type="checkbox"/>	
Nom du bailleur : _____	
Durée du bail : _____ mois. Date d'entrée dans le logement : __/__/____	
<b>Partie à remplir par le distributeur d'eau</b>	
NOM et prénom de l'abonné : _____	
<b>Détail de la dette :</b>	
Nombre de factures impayées : _____ € depuis le __/__/____	
Montant du dernier règlement même partiel : _____ € en date du __/__/____	
Montant de la dernière facture : _____ € pour _____ m3	
Montant total de la dette actuelle : _____ € à la date du __/__/____	
Montant sans les frais de procédure fermeture/ouverture du branchement :	
<b>Information sur la consommation :</b>	
La consommation est-elle régulière ? <input type="checkbox"/> OUI, moyenne semestrielle : _____ m3	
<input type="checkbox"/> NON, volumes des 4 dernières factures : 1 : _____ m3, 2 : _____ m3, 3 : _____ m3, 4 : _____ m3	
<b>Action mise en œuvre avec l'utilisateur :</b>	
Plan d'apurement en cours : <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	
L'utilisateur est engagé dans une démarche de surendettement : <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI, depuis __/__/____	
Coupages déjà effectués (si oui dates de début et de fin) : <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI, dates __/__/____ au __/__/____	
Le demandeur a déjà bénéficié d'un chèque Iléo (si oui date d'utilisation) <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI, date __/__/____	
<b>Observations :</b>	

Vous trouverez les informations relatives aux traitements des données à caractère personnel que vous communiquez sur le volet commun qui doit OBLIGATOIREMENT être joint à votre demande d'aide FSL.

Ce feuillet complémentaire doit être retourné par le distributeur d'eau à l'organisme social à l'origine de la demande

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, sollicite une aide au maintien pour impayé de factures d'eau, déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à transmettre l'ensemble des justificatifs nécessaires à l'instruction de ma demande.

Je m'engage à reprendre le paiement de ma consommation mensuelle d'eau à compter de la date de dépôt de la demande.

**Signature du demandeur :**

(Suivie de la mention LU et APPROUVE et de la date)

**Liste des pièces à joindre** (cochez les pièces jointes)

**Etat civil et ressources :**

- Copie de la pièce d'identité ou livret de famille
- Dernière attestation de paiement de prestations et allocations CAF
- Copies des justificatifs des ressources des 3 derniers mois de toutes les personnes vivant dans le foyer
- Copie des justificatifs des charges à prendre en compte dans le calcul du RAV
- Copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition (à défaut déclaration sur l'honneur)

Le cas échéant :

- o Copie de la décision de tutelle ou curatelle
- o Copie de la déclaration de grossesse supérieure à 5 mois
- o Copie du titre de séjour

**Pièces complémentaires à joindre pour une demande de prise en charge de dette « EAU » :**

- Imprimés FSL dûment complétés :
- volet commun
  - volet spécifique renseigné par le référent **et** par le fournisseur d'eau
  - Copie du bail du logement
  - Dernière facture faisant apparaître la référence du contrat

Le cas échéant :

- En cas **d'URGENCE : Avis de coupure d'eau**
- En cas d'**insalubrité avérée** : Arrêté d'insalubrité
- En cas de **contentieux** : copie du dernier commandement, assignation ou plan d'apurement avec le fournisseur d'eau concerné

Si demande de logement social en cours :

- Attestation d'enregistrement (ou de renouvellement) de la demande avec le numéro unique départemental.



Tout dossier transmis non complet (formulaire et pièces justificatives) ne pourra être instruit. En absence de transmission des éléments manquants dans le délai d'un mois suivant la réception du dossier à l'Unité FSL, la demande fera l'objet d'une décision de rejet

**Attention !** En l'absence de reprise de paiement la demande d'aide fera l'objet d'une décision de rejet