

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 de télécommunications

Partie à remplir par l'organisme établissant la demande	Date de la demande : __/__/____
Nom et Prénom du demandeur : _____ _____	Références pour la réexpédition de ce feuillet : Nom organisme instructeur : _____ Nom du référent instructeur : _____ Téléphone : __/__/__/_/____ Mail : _____ Adresse : _____ _____
Nom de l'opérateur : _____ _____	Code Postal : _____ Ville : _____ Ou cachet
Référence client : _____ _____	

Informations sur le logement

Type de logement individuel (maison) collectif (appartement) superficie du logt : _____ m2
Chauffage individuel collectif
Energie chauffage gaz électricité fuel charbon autre : _____
Energie eau chaude gaz électricité
Nombre d'occupants : _____ Nombre de pièces (séjour + chambres) _____
Statut d'occupation : locataire colocataire résident logt foyer Hébergé Sans domicile
 propriétaire occupant autres : _____
Catégorie de parc : locatif privé locatif social (HLM) SOLIHA Foyer
 Meublé Maisons et Cités Autre (préciser) : _____

Le logement nécessite-t-il des travaux de rénovation thermique (isolation, chauffage...) ? Oui Non 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

Nom du bailleur : _____
Durée du bail : _____ mois. Date d'entrée dans le logement : __/__/____

Partie à remplir par l'opérateur en télécommunications

NOM et prénom de l'abonné : _____

Détail de la dette :

Montant global des dettes : _____ € Date du 1^{er} impayé : __/__/____

Montant du dernier règlement même partiel : _____ € en date du __/__/____

Montant de l'abonnement mensuel : _____ €

Action mise en œuvre avec l'utilisateur :

Plan d'apurement en cours : NON OUI
L'utilisateur est engagé dans une démarche de surendettement : NON OUI, depuis __/__/____
Le demandeur bénéficie d'un tarif social pour l'Internet et la téléphonie NON OUI

Observations :

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 l'opérateur en télécommunications à l'Unité FSL

Je soussigné(e), _____, sollicite une aide au maintien pour impayé de factures de services en télécommunications, 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 des factures relatives à l'offre que j'ai souscrite 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 :

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

Pièces complémentaires à joindre pour une demande de prise en charge de dette

« TELECOMMUNICATIONS » :

- Imprimés FSL dûment complétés :
- volet commun
 - volet spécifique renseigné par le référent **et** par l'opérateur
 - Copie du bail du logement (le cas échéant)
 - Dernière facture faisant apparaître la référence du contrat

Le cas échéant :

- En cas **d'URGENCE : Avis de coupure de l'opérateur de télécommunications**
- En cas d'**insalubrité avérée** : Arrêté d'insalubrité

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