



## DOSSIER PRE-INSTRUCTION

### ACCES HEBERGEMENT EN RESIDENCE SOCIALE

#### NOTICE

---

Le dossier de pré-instruction doit **obligatoirement** être rempli par un travailleur social.

Il est indispensable que le demandeur entreprenne des démarches de relogement dans toutes les structures d'hébergement susceptibles de correspondre à sa situation afin d'être relogé au plus vite.

#### Critères d'admissibilité :

- Avoir des ressources suffisantes pour assumer les charges liées au loyer, tout en étant non imposable,
- Avoir déposé une demande de logement auprès du Pôle Habitat Social,
- Être dans un parcours résidentiel sans nécessité d'accompagnement **renforcé**.

*Tout dossier incomplet ne pourra être étudié lors de la commission d'attribution. Merci de bien joindre toutes les pièces demandées.*

A réception du dossier, il sera remis au demandeur une attestation précisant la date de dépôt du dossier.

En cas de changement de situation, il conviendra de procéder à la mise à jour du dossier en fournissant une copie des justificatifs correspondants.

#### Commission d'attribution

La commission d'attribution se réunit une fois par mois. Toutes les demandes de logement sont étudiées et font l'objet d'une décision.

Si le dossier est admissible la demande est valable 6 mois à compter de la date de dépôt du dossier. Passé ce délai, si la demande est toujours d'actualité, il conviendra de renouveler la demande en remplissant un nouveau dossier de pré-instruction avec le travailleur social.

## Dossier : PRÉ-INSTRUCTION ACCÈS HÉBERGEMENT

### SERVICE INSTRUCTEUR EXTÉRIEUR

Travailleur social : .....  
Coordonnées de la structure : .....  
.....  
Téléphone : .....  
Télécopie : .....  
Email : .....

### TYPE D'HÉBERGEMENT DEMANDÉ

- Appartement individuel  
 Colocation

### IDENTIFICATION DU MENAGE

Lien de parenté	Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Nationalité	Modalités de présence*
<b>Demandeur principal</b>						
Codemandeur						
Enfant						
Enfant						
Enfant						

\* Noter :

En permanence : ❶ En garde alternée : ❷ Dans la journée, sans hébergement : ❸ Uniquement WE et congés : ❹

Adresse actuelle : .....

Code postal : ..... Ville : .....

N° téléphone : ..... Portable : .....

### SITUATION DE FAMILLE :

Célibataire  Marié(e)/vie maritale  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf/veuve

Famille au pays  → Coordonnées : .....

Famille à Grenoble  → Coordonnées : .....

Regroupement familial envisagé  Regroupement familial en cours  Date de dépôt : .....

### ASSURANCE :

Responsabilité civile individuelle

Date d'expiration : .....

Compagnie : .....

Rapatriement décès

Compagnie : .....

## NATURE ET DUREE DU TITRE DE SEJOUR

### Du demandeur principal

Nature du titre de séjour : .....

Echéance ...../...../.....

Nombre de titres de séjour déjà accordés : .....

Date d'entrée en France : .....

### Du codemandeur

Nature du titre de séjour : .....

Echéance ...../...../.....

Nombre de titres de séjour déjà accordés : .....

Date d'entrée en France : .....

### Droits sociaux ouverts par le titre de séjour :

	<u>Demandeur</u>	<u>Codemandeur</u>
RSA socle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestations familiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aides au logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aucun droit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N° allocataire CAF : .....

## SITUATION PROFESSIONNELLE

### Situation actuelle :

	<u>Demandeur</u>	<u>Codemandeur</u>
CDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CDD	<input type="checkbox"/> Fin de contrat : .....	<input type="checkbox"/> Fin de contrat : .....
Contrat aidé	<input type="checkbox"/> Fin de contrat : .....	<input type="checkbox"/> Fin de contrat : .....
Intérim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formation, stage rémunéré	<input type="checkbox"/> Fin de contrat : .....	<input type="checkbox"/> Fin de contrat : .....
Demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi	<input type="checkbox"/> Depuis le : .....	<input type="checkbox"/> Depuis le : .....
Demandeur d'emploi non inscrit à Pôle Emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sans activité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retraité	<input type="checkbox"/> Depuis le : .....	<input type="checkbox"/> Depuis le : .....
RQTH (AAH)	<input type="checkbox"/> Depuis le : ..... Taux d'incapacité : .....	<input type="checkbox"/> Depuis le : ..... Taux d'incapacité : .....
Arrêt maladie	<input type="checkbox"/> Jusqu'à : .....	<input type="checkbox"/> Jusqu'à : .....

### Expérience professionnelles (dernier emploi exercé, date) :

Demandeur : .....

Codemandeur : .....

### Qualifications/niveau d'étude :

Demandeur : .....

Codemandeur : .....

## RESSOURCES MENSUELLES

Nature des revenus	Demandeur	Codemandeur
Salaire		
Chômage		
Revenu de Solidarité Active		
Prestations familiales		
Retraite		
Retraite complémentaire		
Indemnités journalières		
AAH		
Stage rémunéré, Formation		
Autres : .....		
Aucune		
<b>TOTAL DES RESSOURCES A</b>		

## CHARGES

Loyer net/particip. hébergement	
Charges locatives	
EDF GDF Chauffage	
Eau	
Assurance habitation	
Autres : .....	
<b>TOTAL DES CHARGES B</b>	

Mutuelle	
Téléphone	
Assurance voiture	
Pension alimentaire	
Autres : .....	
<b>TOTAL DES CHARGES C</b>	

### TOTAL RESTE À VIVRE

**TOTAL A-(B+C)**

### Le ménage a-t-il fait une déclaration de revenus ?

année N-2 :  oui, montant annuel déclaré : ..... €  non

année N-1 :  oui, montant annuel déclaré : ..... €  non

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Le ménage est-il endetté ?  Oui  Non

Si oui :  Endettement lié au logement, montant total estimé : .....

Endettement lié à la consommation, montant total estimé : .....

Endettement vis- vis du trésor public, montant total estimé : .....

Endettement autre : .....

**TOTAL ESTIME DES DETTES : .....**

Cet endettement est-il géré ?  Oui  Non

Si oui :  Plan d'apurement de la dette locative

Plan d'apurement des autres dettes

Surendettement (décision prononcée)

Accompagnement budgétaire (AEB)

Mesure de protection (MASP, MAJ, tutelle...)

## SANTE

### Couverture médicale :

Demandeur :  CMU Base  CMU Complémentaire  AME  Mutuelle  Sans

Codemandeur :  CMU Base  CMU Complémentaire  AME  Mutuelle  Sans

### Médecin référent :

Demandeur :

Nom, adresse & téléphone : .....

.....

Observations particulières : .....

Codemandeur :

Nom, adresse & téléphone : .....

.....

Observations particulières : .....

## ORIGINE RÉSIDENTIELLE

Grenoble  Agglomération: .....  Isère : .....  Autre : .....

## PARCOURS RÉSIDENTIEL :

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

## LOGEMENT

### Le ménage a-t-il fait des démarches concrètes pour accéder à un logement ?

Oui  Non

- Si OUI, a-t-il une demande de logement social en cours ?  Non  Oui

- Date de dépôt : ..... Date de renouvellement : .....

- Lieu de dépôt : .....

Une fiche PALDI a-t-elle été déposée ?  Oui, date de dépôt : .....  Non

A-t-il déposé un recours DALO ?  Oui Date de l'accusé réception : .....  Non

- Si OUI, le recours DALO a-t-il déjà fait l'objet d'une décision ?

Non, en cours d'instruction

Oui, date de la décision : .....

Prioritaire logement

Requalification hébergement

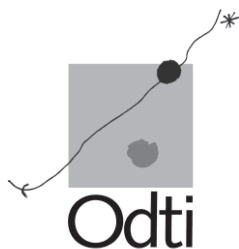
Prioritaire hébergement

Rejet

## PROJET DU DEMANDEUR :

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





## LISTE DES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

(à joindre au dossier de pré-instruction accès à l'hébergement résidence sociale ODTI)

- o Dossier pré-instruction accès logement
- o Documents d'identité (CNI, titre de séjour, passeport...)
- o Justificatifs de situation familiale (acte de mariage, livret de famille, jugement de divorce...)
- o Avis d'imposition années n-1 et n-2
- o Justificatif de ressources (retraite, RSA, fiches de payes...)
  - Si dettes, joindre justificatifs du traitement de celles-ci (plan d'apurement, dossier de surendettement...)
- o Justificatifs de situation professionnelle (contrat de travail, inscription Pôle Emploi...)
- o Carte vitale et attestation de sécurité sociale
- o Numéro d'allocataire CAF
- o Justificatif de recherche de logement (N° d'enregistrement Pôle Habitat social)
- o 1 photo d'identité