CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
85140 ST-MARTIN-DES-NOYERS

N° Inscription:

FOYER SOLEIL
Demande d'attribution de Logement

Identification

Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____

Date de Naissance: _____ Lieu de Naissance _____

Situation de Famille: Marié O Date _____ Célibataire O

Veuf O Divorcé O Séparé O

Composition du Foyer

Nom et Prénom:	Parenté	Date de Naissance

Ressources

	Montant Trimestriel
Chef de Famille: _____	
Conjoint ou autre personne: _____	

Nom de votre Caisse de retraite principale: _____

Autres Renseignements

N° de téléphone personnel: _____

Nom, adresse et n° de téléphone d'une ou deux personnes susceptibles de vous contacter très rapidement _____

Désirez-vous un garage: Oui: O - Non: O
Précisions supplémentaires (éventuellement): _____

Je soussigné, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés ci-dessu dont j'apporterai les justifications avant l'engagement de location.

A le