

Occupant 4

Vos informations

À compléter en cas de changement

ID occupant logement

Titre civil

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom

Prénom

Date de naissance

Lien de parenté avec l'un des contractants

☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Enfant ☐ Petit-enfant ☐ Père
☐ Mère ☐ Autre

Présence dans le logement

☐ Départ du logement ☐ Décès

Depuis le :

A charge fiscalement de l'un des contractants

☐ Oui ☐ Non

Enfant(s)

☐ Oui ☐ Non Si oui, ☐ garde alternée ☐ Droit de visite

Activité professionnelle

☐ Agriculteur ☐ Ouvrier ☐ Artisans, commerçant ☐ Cadre
☐ Profession intermédiaire ☐ Employé(e) ☐ Demandeur d'emploi
☐ Retraité(e) ☐ Etudiant(e) ☐ Sans activité
Nature du contrat : ☐ CDD ☐ CDI

Carte mobilité inclusion

Avez-vous une carte Mobilité inclusion : ☐ Oui ☐ NonVotre carte porte la mention "invalidité" : ☐ Oui ☐ Non

Allocations perçues et montant

☐ Revenu de Solidarité Active (RSA) : . €
☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) : . €
☐ Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) : . €

Occupant 5

Vos informations

À compléter en cas de changement

ID occupant logement

Titre civil

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom

Prénom

Date de naissance

Lien de parenté avec l'un des contractants

☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Enfant ☐ Petit-enfant ☐ Père
☐ Mère ☐ Autre

Présence dans le logement

☐ Départ du logement ☐ Décès

Depuis le :

A charge fiscalement de l'un des contractants

☐ Oui ☐ Non

Enfant(s)

☐ Oui ☐ Non Si oui, ☐ garde alternée ☐ Droit de visite

Activité professionnelle

☐ Agriculteur ☐ Ouvrier ☐ Artisans, commerçant ☐ Cadre
☐ Profession intermédiaire ☐ Employé(e) ☐ Demandeur d'emploi
☐ Retraité(e) ☐ Etudiant(e) ☐ Sans activité
Nature du contrat : ☐ CDD ☐ CDI

Carte mobilité inclusion

Avez-vous une carte Mobilité inclusion : ☐ Oui ☐ NonVotre carte porte la mention "invalidité" : ☐ Oui ☐ Non

Allocations perçues et montant

☐ Revenu de Solidarité Active (RSA) : . €
☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) : . €
☐ Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) : . €

Je soussigné(e),
certifie sur l'honneur l'exactitude des réponses notées ci-dessus,

Fait à

Le . . .

Signature

Les informations à caractère personnel recueillies dans ce formulaire par Seqens, responsable de traitement, font l'objet d'un traitement informatique destiné à la réalisation d'enquêtes obligatoires, de statistiques et à la mise à jour de votre dossier client dans le cadre de la gestion locative. Les données sont conservées 4 ans pour satisfaire aux besoins d'enquêtes et de contrôles auxquels Seqens est soumis. Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 et du règlement européen en matière de protection des données à caractère personnel, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, d'effacement de vos données à caractère personnel et d'un droit à la limitation du traitement. Vous disposez également du droit de définir le sort de vos données en cas de décès. Vous pouvez exercer ces droits en adressant votre demande au Délégué à la protection des données par mail protectiondesdonnees@seqens.fr ou par courrier au siège social de Seqens. Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL, autorité de contrôle compétente.

ENQUÊTE