C - LES AUTRES OCCUPANTS DU LOGEMENT

En cas d'occupants supplémentaires, transmettre les informations les concernant sur papier libre et joindre les justificatifs.

En cas de départ d'un occupant pré-renseigné, cochez la case «toujours présent dans le logement» NON

	Occupant 1	Occupant 2	Occupant 3	Occupant 4	Occupant 5
Titre civil					
Nom					
Prénom					
Date de naissance					
Lien de parenté avec l'un des signataires					
Toujours présent dans le logement	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
A charge fiscalement (*1)	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Enfant en droit de visite	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
Enfant en garde alternée	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
⇨ **Cochez la case correspondante à la modification du lien de parenté avec l'un des titulaire du bail**					
Enfant	☐	☐	☐	☐	☐
Autre lien de parenté	☐	☐	☐	☐	☐
Sans lien de famille	☐	☐	☐	☐	☐
⇨ **Activité actuelle des occupants majeurs (18 ans et plus) du logement**					
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	☐	☐	☐	☐	☐
Cadre, profession libérale en CDI	☐	☐	☐	☐	☐
Cadre en CDD	☐	☐	☐	☐	☐
Profession intermédiaire en CDI	☐	☐	☐	☐	☐
Profession intermédiaire en CDD	☐	☐	☐	☐	☐
Employé(e), militaire en CDI	☐	☐	☐	☐	☐
Employé(e), militaire en CDD	☐	☐	☐	☐	☐
Ouvrier en CDI	☐	☐	☐	☐	☐
Ouvrier en CDD	☐	☐	☐	☐	☐
Invalide	☐	☐	☐	☐	☐
Retraité(e)	☐	☐	☐	☐	☐
Enfant scolarisé	☐	☐	☐	☐	☐
Demandeur d'emploi	☐	☐	☐	☐	☐
Sans activité / autre	☐	☐	☐	☐	☐
⇨ **ALLOCATIONS PERÇUES** (***Indiquez le montant mensuel des allocations perçues***)					
Revenu de Solidarité Active (RSA)					
Allocation Adulte Handicapé (AAH)					
Minimum vieillesse					

NOMBRE DE PERSONNES TITULAIRES D'UNE CARTE MOBILITÉ INCLUSION ☐☐

NOMBRE TOTAL DE PERSONNES DANS LE LOGEMENT ☐☐

*(*1) A charge fiscalement = rattacher sur l'avis d'imposition du ou des signataires du bail.*

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.

Seqens

Groupe ActionLogement

Au nom et pour le compte de l'Opérateur National de Vente

N°Cristal 0 969 322 260

APPEL NON SURTAXE

COMMENT REMPLIR LE QUESTIONNAIRE ?

Le questionnaire portant sur l'enquête de Supplément de Loyer de Solidarité est déjà **pré-rempli.** Vous devez contrôler si les informations mentionnées sont exactes et le cas échéant les modifier ou les compléter comme indiqué ci-dessous.

◆ Cadre A – Situation du locataire.

➪ *Le locataire* : Titulaire du contrat de location.

◆ Cadre B – Situation de l'autre signataire du bail (conjoint, concubin, ou cotitulaire).

➪ *Le conjoint* : Personne mariée avec le locataire A.
➪ *Le concubin* : Personne vivant maritalement avec le locataire A.
➪ *Le pacsé* : Personne ayant signé le Pacs avec le locataire A.
➪ *Le cotitulaire :* Personne ayant signé le bail avec le locataire A.

◆ Cadre C – Situation des autres occupants du logement.

➪ *Les autres occupants* : Autres personnes occupant régulièrement le logement.

☞ Pour chaque cadre A, B, C, vérifiez si la situation pré-remplie est exacte !

- Si vous décelez une inexactitude ou un manque, remplissez soigneusement l'ensemble du cadre correspondant.
- Si l'occupant n'est plus présent dans le logement, cochez la case «toujours présent dans le logement» NON.
- Si d'autres occupants vivent dans le logement, remplissez un cadre pour chacun d'eux.

◆ Activité actuelle de tous les occupants majeurs (18 ans et plus) du logement.

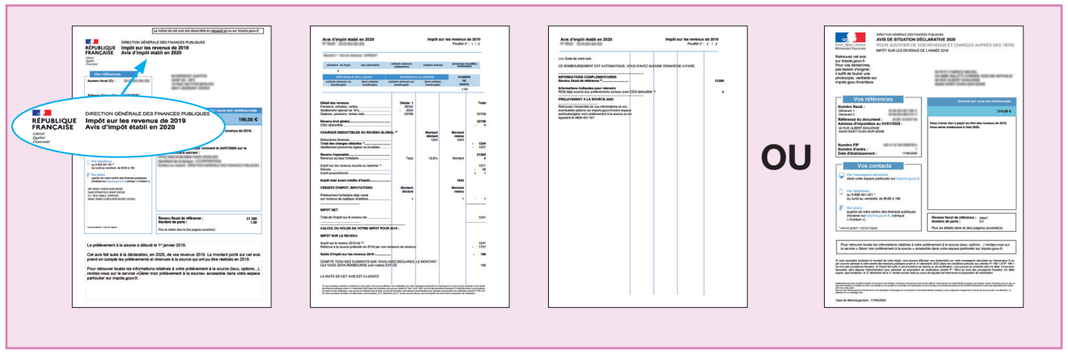
➪ Pour chaque occupant du logement mentionné dans les cadres A, B, C, indiquez l'activité actuelle en cochant la case correspondante du tableau, qu'il exerce ou non un emploi.

◆ Allocations perçues.

➪ Pour chaque occupant du logement mentionné dans les cadres A, B, C, indiquez la nature de l'allocation perçue et son montant. Veillez à bien renseigner le titulaire de cette allocation et à indiquer son montant mensuel.

JOINDRE IMPERATIVEMENT AU PRESENT QUESTIONNAIRE

1 – Photocopie des 4 pages de l'avis d'impôt ou de non-imposition 2020 sur les revenus de l'année 2019 de toutes les personnes occupant le logement au 1er janvier 2021. En cas de non-imposition, transmettre l'avis de situation déclarative (ASDIR), édité à partir du 30 juin 2020.



2 – Le cas échéant, la photocopie de la carte d'invalidité ou la carte mobilité inclusion avec la mention invalidité pour les personnes concernées vivant au foyer.

3 – En cas de **changement de situation familiale** par rapport à celle figurant sur l'avis d'imposition, joindre la photocopie du document correspondant à chaque situation pour chaque occupant du logement :

- **Mariage** ou **Pacs :** Livret de famille, acte de mariage ou attestation d'enregistrement du PACS.
- **Divorce** ou **séparation :** Extrait du jugement, de l'ordonnance de non-conciliation ou convention homologuée en cas de divorce par consentement mutuel, ordonnance de protection délivrée par le juge aux affaires familiales ou autorisation de résidence séparée ou déclaration judiciaire de rupture de PACS.
- **Naissance :** Acte de naissance de l'enfant.
- **Décès :** Acte de décès.

4 – En cas de baisse de vos revenus de plus de 10% par rapport à l'année 2019, veuillez nous faire parvenir pour les 12 derniers mois toutes les pièces justificatives telles que bulletins de salaire, attestation de Pôle Emploi, notification de retraite, etc...

5 – **NOUVEAU :** En cas de droit de visite d'un ou plusieurs enfants non rattachés sur votre avis d'imposition. Joindre impérativement un des justificatifs suivants : décision du juge aux affaires familiales, convention élaborée par les parents homologuée par un juge ou à défaut une attestation signée des deux parents.

Merci de détacher le questionnaire suivant les pointillés et de le retourner dans l'enveloppe jointe.

Seqens
Groupe ActionLogement

Au nom et pour le compte de l'Opérateur National de Vente

A - LOCATAIRE (y compris cas de colocation)

	Vos informations :	A compléter si modification seulement :
Titre civil :		☐ Monsieur ☐ Madame
Nom :		
Prénom :		
Date de naissance :		
Situation familiale :		☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) Nouvelle situation depuis le :
Toujours présent dans le logement :	☐ Oui ☐ Non Si non, motif ? ⇨	☐ Décès ☐ Séparation ☐ Divorce ☐ Autre (précisez)
Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
E-mail :		@

Statut d'activité : *(Cochez et complétez selon votre situation)*

☐ Artisan, commerçant, chef d'entreprise ☐ Cadre, profession libérale en CDI ☐ Cadre en CDD ☐ Profession intermédiaire en CDI
☐ Profession intermédiaire en CDD ☐ Employé(e), militaire en CDI ☐ Employé(e), militaire en CDD ☐ Ouvrier en CDI ☐ Ouvrier en CDD
☐ Invalide ☐ Retraité(e) ☐ Enfant scolarisé ☐ Demandeur d'emploi ☐ Sans activité / Autre

Allocations perçues : *Cochez la case correspondante et indiquez le montant mensuel des allocations perçues*

☐ Minimum vieillesse ☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) ☐ Revenu de Solidarité Active (RSA)

B - LE CONJOINT ou CONCUBIN ou COTITULAIRE

	Vos informations :	A compléter si modification seulement :
Titre civil :		☐ Monsieur ☐ Madame
Nom :		
Prénom :		
Date de naissance :		
Lien de parenté :		☐ Marié(e) ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Enfant ☐ Autres liens familiaux ☐ Sans lien de famille direct Nouvelle situation depuis le :
Toujours présent dans le logement :	☐ Oui ☐ Non Si non, motif ? ⇨	☐ Décès ☐ Séparation ☐ Divorce ☐ Autre (précisez)
Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
E-mail :		@

Statut d'activité : *(Cochez et complétez selon votre situation)*

☐ Artisan, commerçant, chef d'entreprise ☐ Cadre, profession libérale en CDI ☐ Cadre en CDD ☐ Profession intermédiaire en CDI
☐ Profession intermédiaire en CDD ☐ Employé(e), militaire en CDI ☐ Employé(e), militaire en CDD ☐ Ouvrier en CDI ☐ Ouvrier en CDD
☐ Invalide ☐ Retraité(e) ☐ Enfant scolarisé ☐ Demandeur d'emploi ☐ Sans activité / Autre

Allocations perçues : *Cochez la case correspondante et indiquez le montant mensuel des allocations perçues*

☐ Minimum vieillesse ☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) ☐ Revenu de Solidarité Active (RSA)