



NOTE D'ACCOMPAGNEMENT

ENQUETE SUR L'OCCUPATION DES LOGEMENTS SOCIAUX (OPS) ET POUR L'ETABLISSEMENT DU SUPPLEMENT DE LOYER DE SOLIDARITE (SLS)

Madame, Monsieur,

La loi n° 96-162 du 4 mars 1996 fait obligation à tous les locataires d'une société HLM de répondre à l'enquête concernant l'occupation de leur logement.

Cette enquête est obligatoire et la loi vous oblige à y répondre dans **un délai d'un mois**.

Elle servira aussi à déterminer si vous êtes redevable d'un supplément de loyer de solidarité.

C'est pourquoi, nous vous demandons de remplir le questionnaire ci-joint, avec le maximum de précision et de nous le retourner **AVANT LE 20 novembre 2019**, en y joignant impérativement :

1. La photocopie de 2 ou 4 pages de votre avis d'imposition ou de non-imposition 2019 sur les revenus 2018.
2. Les photocopies de 2 ou 4 pages des avis d'imposition ou de non-imposition 2019 sur les revenus 2018, de chaque occupant (ascendant, descendants, enfants majeurs, autres) vivant au foyer et qui ne figurent pas sur votre avis d'imposition.
3. En cas de changement de votre situation familiale en 2018 ou 2019, fournir les photocopies de tous les avis d'imposition 2019 sur les revenus 2018 avant et après le changement de situation (situation partielle).
Justificatifs à fournir en cas de changement de situation :
 - **Mariage** : Photocopie de l'acte de mariage avec copie de la pièce d'identité ou titre de séjour ou passeport avec la date d'entrée en France ou livret de famille avec la mention **et** titre de séjour ou passeport avec la date d'entrée en France
 - **Pacs** : Photocopie du justificatif officiel du PACS **et** de la pièce d'identité ou titre de séjour ou passeport avec la date d'entrée en France.
 - **Naissance survenue en 2018 ou 2019** : photocopie du livret de famille avec la mention ou extrait d'acte de naissance
 - **Divorce survenu en 2018 ou 2019** : photocopie de la page du jugement de divorce commençant par l'énoncé « Par ces motifs » et les suivantes ou de l'ordonnance de non-conciliation ou acte de saisine du juge aux affaires familiales ou de l'attestation délivrée par un organisme de médiation familiale **et** la lettre de congé du signataire qui part avec la date de départ.
 - **Rupture PACS survenue en 2018 ou 2019** : photocopie de la dissolution du PACS **et** la lettre de congé du signataire qui part avec la date de départ.
 - **Séparation survenue en 2018 ou 2019** : Photocopie de la lettre de congé du signataire qui part mentionnant la nouvelle adresse **et** copie d'une pièce d'identité **et** justificatif du nouveau domicile.
 - **Départ d'un des signataires du contrat de location** (concubin ou colocataires...) : Photocopie de la lettre de congé du signataire qui part mentionnant la nouvelle adresse **et** copie d'une pièce d'identité **et** justificatif du nouveau domicile du signataire parti
 - **Pour tout nouvel occupant** : Photocopie du livret de famille ou de l'acte de naissance
 - **Décès survenu en 2018 ou 2019** : photocopie de l'acte de décès ou livret de famille avec la mention
 - **Invalidité 80%** : Photocopie de la Carte mobilité Inclusion Invalidité ou carte d'invalidité 80%.
 - **Baisse de ressources : Vous ou votre conjoint avez connu une baisse de ressources de plus de 10% entre 2018 et 2019** (retraite ou autre) : photocopie de justificatif de ressources des 12 derniers mois (bulletins de salaires, attestation Assedic, pensions de retraite...).

Conformément à la loi, **en cas de non réponse ou de non transmission des justificatifs de ressources** vous vous exposez aux sanctions prévues par la loi, à savoir qu'il vous sera appliqué :

- **un supplément de loyer au taux maximum**
- **25€ non remboursables au titre des frais de dossiers**
- **une pénalité de 7,62€, majorée de 7,62 € par mois de retard**

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de nos sentiments distingués.

Mme Sylvie MEIGNEN
Directrice Générale Déléguée

PJ : Formulaire d'enquête et justificatifs à nous retourner dans l'enveloppe jointe

ENQUETE SUR L'OCCUPATION DES LOGEMENTS SOCIAUX ET POUR L'ETABLISSEMENT DU SUPPLEMENT DE LOYER DE SOLIDARITE 2020

N° de contrat :
N° du groupe locatif :
N° du bien :

Mail : sls@groupecif.com
Tel : 02.40.99.40.99

La communication des informations ci-dessous est strictement obligatoire.

La loi vous fait obligation de **REPENDRE DANS LE DELAI D'UN MOIS**, soit le **20/11/2019** au plus tard.

Attention : à défaut de réponse ou dans le cas d'un dossier incomplet, conformément à la réglementation, des **pénalités** vous seront appliquées (voir note d'accompagnement).

Nombre d'occupants dans le logement :	
SIGNATAIRES DU BAIL		
	LOCATAIRE 1er signataire du bail	LOCATAIRE 2ème signataire du bail
Situation personnelle :		
Titre	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame
Lien de parenté avec le 1er signataire du bail		<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Concubin (pacs, union libre) <input type="checkbox"/> Autre lien de parenté, précisez : <input type="checkbox"/> Sans lien de parenté, précisez :
Nom		
Prénom		
Né(e) le		
Tel :		
Mail :		
Situation professionnelle :		
Emploi stable :	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Fonctionnaire	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Fonctionnaire
Emploi précaire :	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> Stage rémunéré	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> Stage rémunéré
Sans emploi :	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif
Allocations	<input type="checkbox"/> minimum vieillesse <input type="checkbox"/> APL <input type="checkbox"/> AAH	<input type="checkbox"/> minimum vieillesse <input type="checkbox"/> APL <input type="checkbox"/> AAH
Carte d'invalidité 80% ou Carte Mobilité Inclusion Invalidité	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non

Merci de bien vouloir dater et signer cette enquête au verso ->

OCCUPANTS NON SIGNATAIRES DU BAIL (enfants, parents, autres)						
	Occupant 1	Occupant 2	Occupant 3	Occupant 4	Occupant 5	Occupant 6
Nom						
Prénom						
Né(e) le						
Lien de parenté :						
Concubin (pacs, union libre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant (à charge fiscal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant en garde alternée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant en droit de visite à charge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant en droit de visite non à charge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mère/Père	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sœur/Frère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre lien de parenté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sans lien de parenté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situation professionnelle :						
Emploi stable :	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Prof. libérale <input type="checkbox"/> Fonctionnaire	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Prof. libérale <input type="checkbox"/> Fonctionnaire	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Prof. libérale <input type="checkbox"/> Fonctionnaire	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Prof. libérale <input type="checkbox"/> Fonctionnaire	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Prof. libérale <input type="checkbox"/> Fonctionnaire	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Prof. libérale <input type="checkbox"/> Fonctionnaire
Emploi précaire :	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Stage rémunéré <input type="checkbox"/> Apprenti	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Stage rémunéré <input type="checkbox"/> Apprenti	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Stage rémunéré <input type="checkbox"/> Apprenti	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Stage rémunéré <input type="checkbox"/> Apprenti	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Stage rémunéré <input type="checkbox"/> Apprenti	<input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Stage rémunéré <input type="checkbox"/> Apprenti
Sans emploi :	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Inactif
Allocations :	<input type="checkbox"/> Minimum Vieillesse <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> APL	<input type="checkbox"/> Minimum Vieillesse <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> APL	<input type="checkbox"/> Minimum Vieillesse <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> APL	<input type="checkbox"/> Minimum Vieillesse <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> APL	<input type="checkbox"/> Minimum Vieillesse <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> APL	<input type="checkbox"/> Minimum Vieillesse <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> APL
Carte d'invalidité 80% ou Carte Mobilité Inclusion Invalidité	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, fournir justificatif <input type="checkbox"/> Non

Je soussigné(e),

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus :

Fait à :

Le

Signature :

Coordonnées du DPO : Cabinet SEBAN & ASSOCIES Mail : rgpd@groupecif.com

Conformément à l'article L442-5 du code de l'habitat et de la construction, l'organisme d'habitation à loyer modéré, LA PROPRIETE FAMILIALE DE NORMANDIE, traite les données à caractère personnel recueillies à l'occasion des enquêtes mentionnées au premier alinéa du présent article en vue de créer des outils d'analyse de l'occupation sociale de leur parc contribuant au système de qualification de l'offre mentionné à l'article L441-2-8, à l'élaboration et à la mise en oeuvre des orientations en matière d'attributions de logements mentionnées à l'article L441-1-5, à l'élaboration des conventions d'utilités sociales prévues à l'article L445-1 et du programme local de l'habitat mentionné à l'article L302-1, ainsi qu'à l'identification des ménages en situation de précarité énergétique pour l'application de l'article L221-1-1 du code de l'énergie. L'organisme LA PROPRIETE FAMILIALE DE NORMANDIE est autorisé à transmettre les données recueillies rendues anonymes au représentant de l'Etat dans le département et dans la région, à la région, au département, aux établissements publics de coopération intercommunale mentionnés au vingtième alinéa de l'article L.441-1, aux établissements publics territoriaux, aux communes ainsi qu'à l'Union sociale pour l'habitat regroupant les fédérations d'organismes à loyer modéré, aux dites fédérations et aux associations régionales d'organismes d'habitation à loyer modéré, à la société mentionnée à l'article L.313-19², au groupement d'intérêt public, mentionné à l'article L.441-2-1, ainsi qu'aux agences d'urbanisme dès lors que ces agences interviennent dans le cadre d'une étude définie en relation avec une collectivité territoriale ou au groupement de collectivités territoriales. (Article L442-5 du CCH).