 ANNEXE N°1

***DEMANDE D’AIDE***

***FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT***

Nom…………………………………………………………… Prénom ………………………………………………………

Adresse :……………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

🞎 Je sollicite pour ma famille l’attribution d’une aide auprès du Fonds de Solidarité pour le Logement au titre du volet

Accès Maintien Energie ASLL(\*)

Pour les motifs suivants

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 🞎 Je soussigné(e) certifie sur l’honneur que les renseignements donnés pour l’examen de cette demande sont exacts et je n’ai pas d’autres ressources que celle que je déclare.

🞎 Je m’engage à fournir les pièces justificatives qui me seront demandées.

🞎 J’accepte que des éléments de mon dossier soient communiqués aux organismes sollicités.

🞎 Je m’engage à respecter les engagements pris avec les instructeurs de mon dossier (paiement du loyer et des charges afférentes, respect du plan d’apurement, suivi à posteriori….)

🞎 Je m’engage à inviter mon bailleur à effectuer les démarches pour le versement de l’allocation logement directement sur son compte.

🞎 Je déclare avoir pris connaissance des informations relatives au traitement informatisé de la demande (La loi n°78.17 du 6 Janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’applique aux réponses faites dans le cadre de cette demande d’aide. Elle garantit un droit d’accès et de rectification pour les données personnelles figurant dans l’imprimé).

 Date : Signature :

(Date de la demande)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROCURATION**

Je soussigné(e), (Nom et Prénom)………………………………………………………. déclare sur l’honneur autoriser à verser l’aide accordée au titre de ……………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………. sur le compte de ………………………………………………………………………………………………………..

Date Signature

*(\*)* *Rayer la mention inutile*

**FSL** . Règlement intérieur du Département de l’Aveyron 23