**ANNEXE N°7**



**F**onds de **S**olidarité pour le **L**ogement **.**



**Volet ACCES**

***RAPPORT D’EVALUATION SOCIALE***

**CONCERNANT**

**Nom Prénom (*Madame, Monsieur*)………………………………………………………….............................**

**Adresse………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………............................................**

**N° de téléphone :**

**N° allocataire :** ◈ C.A.F. : ◈ M.S.A. :

**Pièces à joindre au dossier :**

🞎 Pour les ressortissants MSA, joindre la pièce d’identité

🞎 Copie du bail

🞎Copie du Diagnostic de Performance Energétique (obligatoire depuis le 1er Juillet 2007 pour tout contrat de location lors de leur signature ou de leur renouvellement)

🞎 Justificatifs des ressources (le mois précédent la demande ou si absence de ressources, les revenus du mois en cours de la demande)

🞎 Attestation d’assurance du logement

🞎 Tout justificatif nécessaire au paiement : facture ou devis

🞎 Simulation de la CAF / MSA pour l’allocation logement ou attestation

🞎 Copie de la décision de la commission de surendettement

🞎 Annexe 1 : demande d’aide

🞎 Annexe 2 : fiche d’identification du logement

🞎 Annexe 3 : fiche de liaison instructeur / CD

**Service instructeur**

**Intitulé :……………………………………………………………………………………………………………………………….**

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

**Nom du travailleur social référent :…………………………………………………………………………………….**

**N° téléphone :………………………………….. Adresse mail :…………………………………………………………**

**Dossier complet à retourner :**

Conseil départemental

Service Insertion Professionnelle et Logement

4 rue de Paraire – BP 3109

12031 RODEZ cedex 9

dei.logement@aveyron.fr

**I / IDENTIFICATION DE LA FAMILLE**

⮱ Composition de la famille

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom – Prénom** | **Date de naissance** | **Profession / Scolarité** |
| **Demandeur** |  |  |
|  **Conjoint** |  |  |
|  |  |  |
| **Enfants** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Enfant à naitre** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Autres personnes vivant au foyer(préciser le lien avec le demandeur) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

⮱ Situation familiale

🞎 pacsé (e) 🞎 célibataire 🞎 séparé(e) 🞎 veuf

🞎 marié (e) 🞎 concubinage divorcé(e)

⮱ Accès aux droits

 🞎 **CMU-C** 🞎 **ACS**

🞎 oui 🞎 à solliciter 🞎 en cours 🞎 non préciser pourquoi

⮱ Expulsion locative : La famille est –elle en procédure d’expulsion ?

🞎 Signalement CAF

🞎 Assignation

🞎 Commandement de quitter les lieux

🞎 Concours force publique

⮱ Habitat indigne : Le logement a-t-il été signalé au Pôle de Lutte contre l’habitat indigne ?



⮱ **Le budget du ménage**

|  |  |
| --- | --- |
| CHARGES | REVENUS perçus le mois précédent la demande |
|  | **Actuelles** | **A venir** |
| Loyer |  |  | **Revenus d’activité** |  |
| Charges locatives |  |  | Salaire |  |
| **Dont provisions chauffage** |  |  |  |
| Frais de copropriété |  |  | BIC |  |
|  |  |  | Revenus agricole |  |
| Electricité |  |  | Revenus de stage |  |
| Gaz |  |  |  |  |
| Eau |  |  | **Revenus de remplacement** |  |
| Autres modes de chauffage(fuel, bois, pétrole) |  |  | Allocation chômage |  |
|  |  |  | Indemnités journalières |  |
| Crédits mobilier |  |  | Rente accident de travail |  |
| Crédits électroménager |  |  | Pension d’invalidité |  |
| Autres crédits |  |  |  |  |
|  |  |  | **Retraite** |  |
| Taxe d’habitation |  |  | Principale |  |
| Taxe foncière |  |  | Complémentaire |  |
|  |  |  | Réversion |  |
| Assurance habitation |  |  | ASPA |  |
|  |  |  |  |  |
| Dépenses liées aux enfants |  |  | **Prestations familiales** |  |
|  |  |  | Allocations Familiales |  |
| Transport |  |  | AEEH |  |
|  |  |  | ASF |  |
| Téléphonie |  |  | Complément familial |  |
|  |  |  | Congès parental (CLCA) |  |
| Frais de formation |  |  | PAJE |  |
|  |  |  | **Prestations sociales** |  |
| Divers abonnements |  |  | RSA |  |
|  |  |  | Allocation veuvage |  |
| Mutuelle |  |  | AAH |  |
|  |  |  | Allocation logement |  |
|  |  |  | APA, PCH, MVA… |  |
|  |  |  | Prime d’activité |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Autres |  |
|  |  |  | Pension alimentaire |  |
|  |  |  | Bourses scolaires |  |
|  |  |  | Revenus patrimoniaux |  |
| **TOTAL** |  |  | **TOTAL** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL pour FSL** |  |

Taux d’effort (loyer + charges - allocation logement / ressources) < 33 %

⮱ Le surendettement : est –ce qu’un dossier a été déposé à la Banque de France ?

*(La copie de la notification de la Banque de France doit être jointe au dossier)*

🞎 oui 🞎 non

**II/ EVALUATION DE LA DEMANDE**

**A - Faits générateurs de la demande**

⮱ Parcours logement de la famille (dont les aides du FSL, Accompagnement vers et dans le logement, BAL, ASLL, récupération du précédent dépôt de garantie…)

⮱ Qu’est-ce qui rend nécessaire aujourd’hui l’accès à un logement ? (diagnostic de la situation, moyens mobilisés)

⮱ Adaptation du logement par rapport au projet de vie : Le logement doit être adapté au projet de vie du demandeur au vu des critères cités ci-dessous :

- type et superficie adaptés à la composition familiale, performances énergétiques,

digne

* compatibilité du coût du loyer et des charges liés au logement avec le budget familial
* localisation du logement (par rapport à l’emploi, la mobilité, la santé, la proximité des services…)
* Eléments liés au mode de vie de la famille



**III/ ANALYSE PAR LE TRAVAILLEUR SOCIAL**

Parcours de l'usager au regard du logement, des ressources, du projet de vie, du mode d'occupation, du parcours d'insertion, des différents accompagnements déjà en cours…

**IV/ AVIS MOTIVE DU TRAVAILLEUR SOCIAL**



**V/ PROPOSITION DU TRAVAILLEUR SOCIAL**

🞎 Aide financière

🞎Aide financière et accompagnement global par Oc’teha

🞎 Aide financière et ASLL assuré par

**VI/ AIDES FINANICERES SOLLICITEES**

**Préciser les aides extérieures mobilisées** *(le justificatif doit être joint au dossier)*

🞎 LOCAPASS 🞎 CAF 🞎 MSA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Montant sollicité | Modalité de versement | Nombre de mensualités pour les prêts (maxi 24 mois) | Tiers de versement (préciser de nom) | RIB | Facture |
| Subvention | Prêt |
| Dépôt de garantie |  |  |  |  |  | 🞎 oui🞎 non | 🞎 oui🞎 non |
| 1er mois de loyer |  |  |  |  | 🞎 oui🞎 non | 🞎 oui🞎 non |
| Assurance |  |  |  |  | 🞎 oui🞎 non | 🞎 oui🞎 non |
| Equipement ménager et mobilier |  |  |  |  | 🞎 oui🞎 non | 🞎 oui🞎 non |
| Frais de déménagement |  |  |  |  | 🞎 oui🞎 non | 🞎 oui🞎 non |
| Frais d’hébergement |  |  |  |  |  | 🞎 oui🞎 non | 🞎 oui🞎 non |



 Date du rapport

 Signature du travailleur social

**Avis du supérieur hiérarchique :** 

