**ANNEXE N°7**



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

**.**

**Volet ENERGIE**

***RAPPORT D’EVALUATION SOCIALE***

|  |
| --- |
| **CONCERNANT**Nom Prénom (Madame, Monsieur)………………………………………………………………………………………………………..Adresse ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..N° de téléphone :N° allocataire : 🞎 CAF : 🞎MSA : |

**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) excepté pour les propriétaires occupant âgés de 65 ans et plus

🞎 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

🞎 facture recto verso EDF/ENGIE/TOTAL DIRECT ENERGIE éditées sur les 6 derniers mois précédent la demande

🞎 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 financière

🞎 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 Paraire – BP 3109

12031 RODEZ Cedex9

dei.logement@aveyron.fr

**I/ IDENTIFICATION DE LA FAMILLE**

⮱ **Composition de la famille**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom Prénom** | **Date de naissance** | **Profession / Scolarité** |
| **s****Demandeur** |  |  |
| **Conjoint** |  |  |
|  |  |  |
| **Enfants** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | e |  |
| **er**  |  |  |
| **Enfants 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** *(pour l’éligibilité aux tarifs sociaux EDF/GDF) :*

🞎 **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 de la 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/ RENSEIGNEMENTS FOURNITURE ENERGIE**

*Pour toute demande de F.S.L. volet énergie, un contact avec le commercialisateur doit être effectué pour signale qu’une demande est en cours*

**Fournisseur d’énergie**

🞎 EDF 🞎 ENGIE 🞎 TOTAL DIRECT ENERGIE

**Montant de la facture : €**

🞎 Électricité

🞎 Gaz

🞎Mixte

🞎 Vente de gaz réparti

**Périodicité des factures**

🞎 Une fois tous les deux mois

🞎 Mensualisation

 ⮱ Montant prélevé tous les mois

 ⮱ Nombre de mensualités :

🞎 2 fois par an

**Dette**: €

🞎 oui

🞎 non

 Un plan d’apurement a-t-il été signé ?

 ⮱ pour la dette en cours : 🞎 oui 🞎 non

 ⮱ pour le solde de la facture à payer : 🞎 oui 🞎 non

**La famille a-t-elle recours à un autre mode de chauffage, si oui lequel ?**



**III/ 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 le maintien dans ce 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



**IV/ 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…**

**V/ AVIS MOTIVE DU TRAVAILLEUR SOCIAL**



**VI/ PROPOSITION DU TRAVAILLEUR SOCIAL**

🞎 Aide financière

🞎 Aide financière et accompagnement global assuré par

🞎 Aide financière et ASLL assuré par Oc’Téha

**VII/ AIDE FINANICERE SOLLICITEE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Montant de la facture** |  | **Montant sollicité****Maxi 80 %** |  |

**Date du rapport**

**Signature du travailleur social**

**Avis du supérieur hiérarchique** :