



Dossier à retourner, en Courrier Recommandé avec Avis de Réception à :

Maître RAGUE Stéphane
Huissier de Justice
14, avenue Thiers - 06600 Antibes

RENSEIGNEMENTS SUR LE(S) CANDIDAT(S) ACQUÉREUR(S)

Candidat	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <i>Cochez la case correspondante</i>
	Nom Nom de jeune fille
	Prénom Date de naissance : / / / / / / / / / /
	Commune et Pays de Naissance
Conjoint(e) ou Concubin(e) ou PACS ou Indivisaire <i>(rayer les mentions inutiles)</i>	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <i>Cochez la case correspondante</i>
	Nom Nom de jeune fille :
	Prénom Date de naissance : / / / / / / / / / /
	Commune et Pays de Naissance

>> **Situation familiale du candidat (Cochez la case correspondant à votre situation)**

- | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Célibataire | <input type="checkbox"/> Marié(e) | <input type="checkbox"/> Veuf(ve) | <input type="checkbox"/> Divorcé(e) |
| <input type="checkbox"/> Indivisaire | <input type="checkbox"/> Séparé(e) | <input type="checkbox"/> Concubin(e) | <input type="checkbox"/> PACS |

>> **Adresse actuelle du candidat**

Chez (le cas échéant)

Adresse complète

Code Postal / / / / / / / / Ville

Tél. dom : / / / / / / / / / / / / / / / / Portable : / / / / / / / / / / / / / / / /

Adresse Mail

COMPOSITION COMPLÉMENTAIRE DU FOYER FISCAL

	Nom et Prénom	Sexe (M/F)	Date de naissance	Nationalité
Enfants				

ÉTAT DES RESSOURCES

MONTANT DU REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE DE L'AVIS D'IMPÔT SUR LE REVENU 2018

(SUR LES REVENUS DE L'ANNÉE 2017) (N-2) : € (à remplir *obligatoirement* par le candidat)

Revenus Actuels	Candidat	Conjoint	Autre occupant
Salaire net / Mois	€	€	€
ASSEDIC	€	€	€
Retraite	€	€	€
Pension d'invalidité	€	€	€
Pension alimentaire reçue	€	€	€
Pension alimentaire versée	€	€	€
RSA	€	€	€
Allocation Parent Isolé	€	€	€
Allocation Logement	€	€	€
Allocation Adulte Handicapé	€	€	€
Minimum Vieillesse	€	€	€
Autre (précisez)	€	€	€
TOTAL	€	€	€

APPORT PERSONNEL : €

MENSUALITÉ DU CRÉDIT EN COURS : € DURÉE RESTANTE DU CRÉDIT : mois

Pour chaque montant indiqué, joindre le justificatif correspondant

VOS CONDITIONS ACTUELLES DE LOGEMENT

Nombre de pièces principales (chambres + séjour)

Montant du loyer charges comprises :

Vous êtes locataire d'un logement conventionné (HLM)? Oui Non

Si oui, nom (ou dénomination) et adresse du bailleur social :

Code Postal / / / / / / Ville

DÉCLARATIONS SUR L'HONNEUR

>> Déclaration sur l'honneur du candidat

Je, soussigné(e) Monsieur, Madame, **(1)**
déclare ne pas être propriétaire d'un bien immobilier, ne pas avoir été propriétaire de ma résidence principale au cours des deux dernières années et acquérir ce bien pour ma résidence principale.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de ces informations

Fait le Signature

(1) rayez les mentions inutiles

>> Déclaration sur l'honneur conjoint(e), ou concubin(e) ou PACS ou indivisaire

Je, soussigné(e) Monsieur, Madame, **(1)**
déclare ne pas être propriétaire d'un bien immobilier, ne pas avoir été propriétaire de ma résidence principale au cours des deux dernières années et acquérir ce bien pour ma résidence principale.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de ces informations

Fait le Signature

(1) rayez les mentions inutiles

LE LOGEMENT QUE VOUS SOUHAITEZ

Nombre de pièces principales souhaité* (séjour + chambres) :

T2

T3

*Possibilité d'effectuer plusieurs choix

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur la présente demande et m'engage à faire connaître toute modification.

Fait le Signature du/des candidats(s)

TOUTE FAUSSE DÉCLARATION EST PASSIBLE DE SANCTIONS PÉNALES

« Conformément à la loi informatique et liberté n°78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données personnelles vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit en écrivant à l'adresse suivante Direction Habitat Logement Communauté d'Agglomération Sophia Antipolis 449 route des Crêtes, les Genêts/BP 43 06901 Sophia Antipolis Cedex.

Conformément à la loi informatique et liberté n°78-17 du 6 janvier 1978, le traitement des informations personnelles a fait l'objet d'une déclaration préalable auprès de la CNIL.

LISTE DES PHOTOCOPIES DE PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

>> Etat civil

Obligatoires :

- Carte d'identité du ou des demandeur(s)

En fonction de la situation du demandeur :

- Pour les femmes enceintes, certificat de grossesse
- Extrait du jugement de divorce commençant par l'énoncé : « Par ces motifs ».
- Livret de Famille
- Autre (précisez) :

>> Ressources

Obligatoires :

- Contrat de travail ou attestation de l'employeur
- 3 derniers bulletins de salaire
- Photocopie complète des 3 derniers avis d'imposition ou celui des parents si le candidat est rattaché à leur foyer fiscal

En fonction de la situation du demandeur :

- Notification de prise en charge ASSEDIC
- Dernier avis de paiement ASSEDIC
- Dernière notification de la Caisse d'Allocations Familiales
- Justificatif de versement de pension d'invalidité
- Notification du ou des titre(s) de pension vieillesse
- Justificatif apport personnel
- Justificatif crédit en cours
- Autre (précisez) :

>> Justificatifs de logement

Obligatoires :

- Un justificatif de domicile de moins de deux mois (facture EDF, téléphone, ...)
- 3 dernières quittances de loyer ou attestation de mise à jour des loyers délivrées par le propriétaire du logement
- Taxe d'habitation

En fonction de la situation du demandeur :

- Attestation d'hébergement à titre gratuit
- Autre (précisez) :