VOTRE DEMARCHE DE RECHERCHE DE LOGEMENT

Etape 1 :Envoi du document unique de demande de logement social au Bailleur Social

En premier lieu, vous devez faire une demande de logement auprès d'un bailleur social de votre choix.

Pour ce faire, **retirer le dossier de Demande Unique de Logement Social Cerfa** auprès d'un service social, d'un bailleur ou sur internet.

Puis, **le remplir**, **en faire des photocopies** et **envoyez un exemplaire au bailleur social** de la ville où vous souhaitez trouver un logement.

Conserver les photocopies, vous en aurez besoin ultérieurement.

Etape 2 : Envoyez les photocopies du document unique avec le n° d'enregistrement

Vous avez désormais connaissance de votre numéro d'enregistrement, vous **l'inscrivez sur les photocopies de votre demande** de logement social que vous avez conservées précédemment.

Puis vous **envoyez une des photocopies à votre Préfecture DDCS, l'autre à votre Municipalité.**

Etape 3 : Inscription sur la Base de Données HandiToit

Remplissez-le questionnaire de logement

Inscrivez votre numéro d'enregistrement sur ce questionnaire et sur la photocopie du document de demande unique

Envoyez à HandiToit ces **deux documents avec les pièces demandées**

Etape 4 : Si vous êtes concerné (à voir avec votre assistante sociale) demandez un **dossier DALO** (Droit au Logement Opposable) à la DDCS (Préfecture) de votre département

HandiToit Provence 4 Av. du Commandant Guilbaud 13009 Marseille
contact@handitoit.org – www.handitoit.org

Bailleurs sociaux auxquels adresser les demandes de Logement Social (imprimé cerfa avec le volet « logement adapté aux handicaps »)
à renouveler chaque année

BAILLEURS PRESENTS DANS LES BOUCHES DU RHONE		
ERILIA	72 bis Rue Perrin-Solliers 13006 Marseille	04 91 18 45 45
FAMILLE & PROVENCE	Le Décisium B1 – Rue M. Gandhi 13090 Aix	04 42 91 20 00
HABITAT MARSEILLE PROVENCE	25 Avenue de Frais Vallon 13013 Marseille	04 91 10 80 00
ICF Sud-Est Méditerranée	3 D Bd Camille Flammarion 13003 Marseille	04 91 28 13 70
LOGIREM	111 Bd National 13003 Marseille	04 91 28 01 01
MARSEILLE HABITAT	10 Rue Sainte Barbe 13001 Marseille	04 91 15 49 49
NOUVEAU LOGIS PROVENCAL	Le Phoenix B - 19 Rue R. Teisseire 13417 Marseille Cedex 8	04 96 20 80 40
OPAC SUD / 13 HABITAT	80 Rue Albe 13004 Marseille	04 91 12 71 00
S.F.H.E.	La Beauvalle - 4 Rue Frédéric Rosa 13090 Aix-en-Provence	04 42 93 83 00
S.A. Régionale de l'Habitat	29 Rue Maréchal Fayolle 13004 Marseille	04 91 49 07 36
SOGIMA	39 Rue Montgrand 13006 Marseille	04 91 04 90 00
SUD HABITAT	72 Avenue de Toulon 13006 Marseille	04 91 04 25 00
UNICIL	20 Bd Paul Peytral 13006 Marseille	04 91 13 91 13
BAILLEURS PRESENTS DANS LE VAUCLUSE		
MISTRAL HABITAT	38 Bd St Michel - BP 65 -84005 AVIGNON Cedex	04 90 14 72 00
VAUCLUSE LOGEMENT	1 Rue Martin Luther King - 84054 AVIGNON Cedex 1	04 90 27 20 20
OPH AVIGNON	124 Av de la Trillade - BP 870 - 84083 AVIGNON Cedex	04 90 81 45 00
ERILIA	2bis Av. de la Synagogue - 84000 AVIGNON	04 32 74 32 90
FAMILLE ET PROVENCE	Le Décisium B – Rue Mahatma Ghandi - BP 556 13092 AIX-EN-PROVENCE	04 42 91 20 00
LOGIREM	111 Bd National - 13003 MARSEILLE	04 91 28 01 01
NOUVEAU LOGIS PROVENCAL	25b Av. Jules Cantini - BP 38 13448 MARSEILLE Cdx	04 96 20 20 30
SA HLM MEDITERRANEE	3, bd Camille Flammarion - 13001 MARSEILLE	04 91 28 13 70
SEMIB	116 Av. Maréchal Leclerc - BP 203 84505 BOLLENE Cedex	04 90 30 12 54
SEM de Sorgues	Centre Administratif - BP 310 – 84706 SORGUES	04 90 39 58 44
S.F.H.E.	La Beauvalle – 6 Rue Frédéric Rosa 13084 AIX EN PROVENCE Cedex 2	04 42 93 83 00
UNICIL	2 Place de la Préfecture - 13006 MARSEILLE	04 91 13 91 13

Bailleurs sociaux auxquels adresser les demandes de Logement Social (imprimé cerfa avec le volet « logement adapté aux handicaps »)
à renouveler chaque année

BAILLEURS PRESENTS DANS LE VAR		
VAR HABITAT	B.P. 29 83040 TOULON Cedex 9	04 94 61 55 00
TOULON HABITAT MEDITERRANEE	Le Saint-Mathieu Av. F. Roosevelt - BP 1309 83076 TOULON Cedex	04 94 03 85 00
OPHLM de LA SEYNE SUR MER	17 Rue Camille Pelletan - BP 154 83504 LA SEYNE SUR MER Cedex	04 94 11 07 00
LOGIS FAMILIAL VAROIS	Le Gounod F Av. de Lattre de Tassigny Case n° 11 83107 TOULON	04 98 00 42 80
ERILIA	72 bis Rue Perrin Solliers 13291 MARSEILLE Cedex 6	04 91 18 45 45
I.C.F. SUD-EST MEDITERRANEE	10 Place de la Joliette – Atrium 10.8 13002 MARSEILLE	04 91 15 77 40
S.F.H.E.	La Beauvalle - 6 Rue Frédéric Rosa 13090 AIX-EN-PROVENCE	04 42 93 83 00
LOGIREM	111 Bd National - BP 204 13302 MARSEILLE Cedex 3	04 91 28 01 01
LE NOUVEAU LOGIS PROVENCAL	25 b Avenue Jules Cantini 13448 MARSEILLE Cedex	04 96 20 20 20
PROLETAZUR	La Mouette 73 Rue d'Entrecasteaux - BP 645 83053 TOULON Cedex	04 98 00 99 10
SUD HABITAT	13 Cours Pierre Puget 13006 MARSEILLE	04 91 04 25 00
S.N.I. TOULON	Rés. Ste Catherine – Bd Cuzin 83000 TOULON	04 98 00 41 39
SAGEM	Les Eglantines – 230 rue M. Delage 83130 LA GARDE	04 94 08 63 08
SAEM de LA LONDE	Le Petit Bois B1 Av du Général de Gaulle 83250 LA LONDE LES MAURES	04 94 01 32 87
SAIEM de DRAGUIGNAN	Espace Chabran 57 av. de la 1ère Armée 83300 DRAGUIGNAN	04 94 50 56 56
BAILLEURS PRESENTS DANS LES ALPES MARITIMES		
COTE D'AZUR HABITAT	53 bd René Cassin 06282 NICE cedex 3	04 93 18 75 00
OPH « Cannes et Rive droite du Var »	22 bd Louis Négrin – BP 107 06322 CANNES LA BOCCA cedex	04 93 48 12 22
POSTE HABITAT PROVENCE	Direction de la Poste 06 41 rue Gounod 06033 NICE cedex 1	04 93 16 38 07
LOGIS FAMILIAL	29 rue Pastorelli 06046 NICE cedex 1	04 93 13 17 60
ERILIA	12 rue Ghiglionda de Ste Agathe 06300 NICE	04 93 27 65 20
ICF SUD-EST MEDITERRANEE	17 rue d'Angleterre 06000 NICE	04 97 03 30 60
AZUR PROVENCE HABITAT	57 Avenue Pierre Semard BP 84209 06131 GRASSE Cedex	04 93 70 00 90
LOGIREM	15 Avenue des Buissons ardents 06150 CANNES LA BOCCA	04 93 48 76 00
NOUVEAU LOGIS AZUR	268 Avenue de la Californie BP 174 06203 NICE cedex 3	04 93 21 51 20

Bailleurs sociaux auxquels adresser les demandes de Logement Social (imprimé cerfa avec le volet « logement adapté aux handicaps »)
à renouveler chaque année

BAILLEURS PRESENTS DANS LES ALPES MARITIMES (suite ...)		
UNICIL	Rés. Garbejaire Bât 1 26 rue de la Vigne haute 06560 VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS	04 93 65 37 84
HLM SUD HABITAT	72 Avenue de Toulon – BP 89 13253 MARSEILLE cedex 6	04 91 04 25 00
SCP D'HLM GAMBETTA PACA	Central-Buro 73 av. du Campon 06110 LE CANNET	04 93 47 85 46
BAILLEURS PRESENTS DANS LES ALPES DE HAUTES PROVENCE		
S.F.H.E.	La Beauvalle - 6 Rue Frédéric Rosa 13090 AIX-EN-PROVENCE	04 42 93 83 00
UNICIL	20 Bd Paul Peytral 13006 Marseille	04 91 13 91 13
FAMILLE & PROVENCE	Le Décisium B1 – Rue M. Gandhi 13090 Aix	04 42 91 20 00
HABITATION DE HAUTE PROVENCE	2 rue Dr Simon Piétri – BP 169, 04005 Digne les bains cedex	
ERILIA	12 rue Ghiglionda de Ste Agathe 06300 NICE	04 93 27 65 20

QUESTIONNAIRE

PERSONNE HANDICAPEE EN RECHERCHE DE LOGEMENT

A compléter, à retourner avec une copie de l'imprimé unique de demande de logement social à :

HandiToit Provence, 4 av du Cdt Guilbaud, 13009 Marseille.

Ce questionnaire n'est pas une demande de logement. Des demandes de logement doivent être faites parallèlement auprès des bailleurs par les personnes en recherche de logement (liste ci-jointe)

ATTENTION ! : Aucun questionnaire ne sera traité par l'association s'il n'est pas accompagné des pièces demandées

1. IDENTITE DU DEMANDEUR

Nom :..... Prénom : .....

Nom de la (ou des) personne (s) handicapée (s) : .....
.....

2. VOTRE RECHERCHE DE LOGEMENT

a) Votre logement actuel est situé : A quel étage ? ..... Avec ascenseur ? Oui ☐ Non ☐

b) Vous souhaitez changer de logement car il est :

Inaccessible ☐ Inadaptable ☐ Ascenseur en panne ☐ Trop petit ☐ Trop cher ☐ Insalubre ☐

Environnement ☐ Vous désirez vous rapprocher de votre famille ☐ d'un lieu de soins ☐

Vendu ☐ Vous êtes hébergé ☐ Vous faites l'objet d'une mesure d'expulsion ☐

3. VOTRE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL

Indiquez votre numéro départemental unique :

A qui avez-vous envoyé votre demande ? (*précisez si numéro spécifique*)

- Les organismes HLM :

Organismes	Date de la demande	N° d'enregistrement bailleur

- Les organismes réservataires (Mairie…) :

Organismes	Date de la demande	N° d'enregistrement

3. VOTRE HANDICAP

L'handicap est-il reconnu par la MDPH ? Oui ☐ Non ☐ Quel est le taux du handicap ? ..... %

La personne utilise-t-elle :

Des cannes ☐ Un déambulateur ☐

Un fauteuil roulant manuel ☐ Un fauteuil roulant électrique ☐

Précisions supplémentaires sur votre handicap

4. ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Nom : .....Prénom : .....

Organisme :.....

Tél : .....Fax : .....Mail : .....

Responsable : .....

5. PIECES A JOINDRE A CE QUESTIONNAIRE

- Demande de logement social « imprimé CERFA » + feuillet handicap
- Photocopie de la carte d'invalidité

6. INFORMATIONS PRATIQUES

Vous êtes reconnue «personne handicapée » par la MDPH de votre département, Vous recherchez un logement adapté, HandiToit peut faciliter votre recherche. L'association a créé une Base de données afin de mieux connaître votre demande et identifier vos besoins.

Par le biais de ce questionnaire, vos informations feront l'objet d'un traitement informatique destiné à :

- **Recenser** les personnes en perte d'autonomie en recherche de logement ;
- **Communiquer** les données relatives à la demande de logements adaptés aux décideurs (bailleurs sociaux, communes et organismes financeurs) afin de les aider et les inciter à produire des logements adaptés sur les territoires où la demande s'exprime ;
- **Faire le lien** avec les bailleurs lors de la livraison des logements adaptés : proposition de personnes en perte d'autonomie « candidates » issues de la base de données et dont les dossiers seront présentés en commission d'attribution du logement.

Les destinataires d'une partie des données sont

- Les bailleurs sociaux (organismes HLM)
- Le Conseil Général de votre département
- La Préfecture de votre département

Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » du 6 Janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à : HANDITOIT PROVENCE, 4 av. du Cdt Guilbaud 13009 MARSEILLE, E-mail : contact@handitoit.org

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Date : ...../...../.....

Signature du demandeur :

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère chargé du logement

Demande de logement social

Article R. 441-2-2 du code de la construction et de l'habitation

cerfa
N° 14069*01

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

Avez-vous déjà déposé une demande de logement locatif social ? Oui ☐ Non ☐ Si oui, numéro d'enregistrement attribué :

Le demandeur

Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance : Nationalité : Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne ☐

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Tél. : Domicile Portable Travail

Mél.(1) : @ .

ADRESSE OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Batîment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Code postal : Localité :

Si vous êtes hébergé(e), personne ou structure hébergeante :

ADRESSE DU LOGEMENT OU VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)

Batîment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Code postal : Localité :

Si vous êtes hébergé(e), personne ou structure hébergeante :

Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance : Nationalité : Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne ☐

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Tél. : Domicile Portable Travail

Lien avec le demandeur : Conjoint ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Co-locataire ☐

(s'il y a d'autres futurs co-titulaires du bail, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Personnes fiscalement à votre charge ou à la charge de votre conjoint ou du futur co-titulaire du bail qui vivront dans le logement

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent	enfant	autre
1	Nom Prénom			☐	☐	☐
2	Nom Prénom			☐	☐	☐
3	Nom Prénom			☐	☐	☐
4	Nom Prénom			☐	☐	☐

(1) : facultatif

		Date de naissance	Sexe M/F	Lien de parenté parent	enfant	autre
5	Nom Prénom			☐	☐	☐
6	Nom Prénom			☐	☐	☐
7	Nom Prénom			☐	☐	☐
8	Nom Prénom			☐	☐	☐

(s'il y a plus de 8 personnes à charge, donnez les informations sur une feuille complémentaire)

Si naissance attendue, nombre d'enfants à naître ? Date de naissance prévue :

Si vous avez des enfants en garde alternée ou en droit de visite :		Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite		Date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
	1er enfant			☐	☐	3ème enfant			☐	☐
	2ème enfant			☐	☐	4ème enfant			☐	☐

Situation professionnelle

LE DEMANDEUR

Profession :

CDI (ou fonctionnaire) ☐ CDD, stage, intérim ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐

Chômage ☐ Apprenti ☐ Étudiant ☐ Retraité ☐ Autre ☐

Avez-vous plusieurs employeurs ? Oui ☐ Non ☐

Nom de votre employeur (si vous en avez plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail : Code postal :

Si votre employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

LE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI (ou fonctionnaire) ☐ CDD, stage, intérim ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐

Chômage ☐ Apprenti ☐ Étudiant ☐ Retraité ☐ Autre ☐

A-t'il plusieurs employeurs ? Oui ☐ Non ☐

Nom de l'employeur (s'il en a plusieurs, employeur principal)

Commune du lieu de travail : Code postal :

Si l'employeur cotise à un (ou des) organisme(s) collecteur(s) du 1% logement (Action logement), indiquez son nom :

Revenu fiscal de référence	Avis d'imposition **du demandeur**	Autre avis d'imposition (concubin ou futur co-titulaire du bail)
Sur les revenus de l'année 2 0 (année en cours moins 2)	€	€
Sur les revenus de l'année 2 0 (année en cours moins 1) *(si vous avez reçu l'avis d'imposition ou de non imposition N-1)*	€	€

Ressources mensuelles du demandeur, du conjoint ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à charge qui vivront dans le logement

Montant net en euros par mois (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou futur co-titulaire du bail	**Total** des personne(s) fiscalement à charge
Salaire ou revenu d'activité	€	€	€
Retraite	€	€	€
Allocation chômage / Indemnités	€	€	€
Pension alimentaire reçue	€	€	€
Pension d'invalidité	€	€	€
Allocations familiales	€	€	€
Allocation d'adulte handicapé (AAH)	€	€	€
Allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH)	€	€	€
Allocation journalière de présence parentale (AJPP)	€	€	€
Revenu de solidarité active (RSA)	€	€	€
Allocation Jeune enfant (PAJE)	€	€	€
Allocation de Minimum Vieillesse	€	€	€
Bourse étudiant	€	€	€
Autres (hors APL ou AL)	€	€	€
Pension alimentaire versée -	€ -	€ -	€

Logement actuel

Locataire HLM ☐
Nom de l'organisme bailleur :

Locataire parc privé ☐

Résidence sociale ou foyer (FJT,FTM, FPA, FPH) **ou pension de famille** (maison relais, résidence d'accueil) ☐
Depuis le (2)

Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS) ☐
Depuis le (2)

Résidence étudiant ☐

Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire ☐
Depuis le (2)

Structure d'hébergement (CHRS, CHU, CADA, CPH, autres) ☐
Depuis le (2)
Nom de la structure :

Centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel ☐
Depuis le (2)
Nom du centre :

Chez vos parents ou vos enfants ☐
Chez un particulier ☐
Logé à titre gratuit ☐
Logement de fonction ☐
Propriétaire occupant ☐
Camping, caravaning ☐
Logé dans un hôtel ☐
Sans abri ou abri de fortune ☐
Dans un squat ☐

Si vous payez **un loyer** ou **une redevance**, montant mensuel (avec charges) : €

Si vous percevez **l'AL ou l'APL**, montant mensuel : €

Combien de personnes habitent dans le logement actuel ?

Catégorie : Appartement ☐ Maison ☐

Type de logement : Chambre ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 et plus ☐

Surface : m²

Êtes-vous (ou votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail) **propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ?** Oui ☐ Non ☐

Si oui : Commune :

Code postal :

Type de logement : Chambre ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 et plus ☐

(2) : à renseigner si vous le savez

Motif de votre demande

Numérotez par ordre d'importance (1,2,3) vos 3 principaux motifs

Sans logement ou hébergé ou en logement temporaire	Logement trop cher	Mutation professionnelle
Démolition	Logement trop grand	Rapprochement du lieu de travail
Logement non décent, insalubre ou dangereux ou local impropre à l'habitation (cave, sous-sol, garage, combles, cabane...)	Divorce, séparation	Rapprochement des équipements et services
Logement repris ou mis en vente par son propriétaire	Décohabitation	Rapprochement de la famille
En procédure d'expulsion	Logement trop petit	Accédant à la propriété en difficulté
Si jugement d'expulsion, date du jugement :	Futur mariage, concubinage, PACS	Autre motif particulier *(précisez)* :
Violences familiales	Regroupement familial	
Handicap	Assistant(e) maternel(le) ou familiale	
Raisons de santé	Problèmes d'environnement ou de voisinage	

Le logement que vous recherchez

Appartement ☐ Maison ☐ Indifférent ☐ | Souhaitez-vous un parking ? Oui ☐ Non ☐

Type de logement : Chambre ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 ☐ T6 et plus ☐

Acceptez-vous : un logement en rez-de-chaussée ? Oui ☐ Non ☐ | Acceptez-vous : un logement sans ascenseur ? Oui ☐ Non ☐

Montant maximum de la dépense de logement (loyer + charges) que vous êtes prêt(e) à supporter : €

LOCALISATION SOUHAITÉE

	Commune souhaitée	Quartier ou arrondissement souhaité (1)
Choix 1		
Choix 2		
Choix 3		
Choix 4		
Choix 5		

Acceptez-vous que votre demande soit élargie aux autres communes de l'agglomération (communauté urbaine ou d'agglomération ou de communes) ? Oui ☐ Non ☐

Si vous-même ou l'une des personnes à loger est handicapé(e) et si le logement que vous recherchez doit être adapté à ce handicap, cochez la case ☐ et remplissez le complément à la demande prévu à cet effet.

Précisions complémentaires

Souhaitez-vous effectuer le renouvellement de votre demande par voie électronique ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, vous recevrez le formulaire de renouvellement à l'adresse électronique que vous avez indiquée à la page 1

En déposant votre demande, vous attestez l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et vous vous engagez à signaler tout changement de situation pouvant modifier les renseignements fournis.

Le

(1) : facultatif

Les informations figurant sur cet imprimé feront l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder à tout moment aux informations vous concernant et les rectifier auprès du service qui a enregistré votre demande. Ces informations seront accessibles aux bailleurs sociaux, services, collectivités territoriales et autres réservataires de logements mentionnés à l'article R.441-2-6 du code de la construction et de l'habitation.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère chargé du logement

Complément à la demande de logement social
Logements adaptés au(x) handicap(s)

Un questionnaire doit être renseigné pour chacune des personnes (demandeur, conjoint ou co-titulaire du bail, personnes fiscalement à charge) dont le handicap nécessite un logement adapté à leur situation.

Le demandeur de logement social

Nom :

Prénom :

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

La personne handicapée

Votre date de naissance :

Votre handicap est-il reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ? Oui ☐ Non ☐

Si vous êtes en contact régulier avec un référent de la Maison départementale des personnes handicapées ou un travailleur social ou une association (d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile), merci d'indiquer son nom et ses coordonnées professionnelles :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail : @ .

S'il s'agit d'un organisme, avez-vous élu domicile auprès de lui ? Oui ☐ Non ☐

Renseignements concernant votre handicap :

Nature du handicap	**Moteur** ☐ Membre(s) supérieur(s) ☐ Membre(s) inférieur(s) ☐	**Sensoriel** ☐ Déficience auditive ☐ Déficience visuelle ☐
	Autre ☐ Merci de préciser :	
Votre handicap est-il ?	Stabilisé ☐	Evolutif ☐
Besoins en aides techniques	Aucune ☐ Canne, Béquille ☐ Déambulateur ☐	Fauteuil roulant manuel ☐ Fauteuil roulant électrique ☐ Autres aides techniques (merci de préciser) : ☐ - Lève personne ☐ - Lit médicalisé ☐
Capacité à monter des marches	Impossible ☐ 1 à 3 marches ☐	1 étage ☐ Plus d'un étage ☐
Tierce personne	Présence d'une tierce personne *(aide à domicile, aide soignante, veille de nuit)* ☐	

Renseignements concernant le logement :
Merci de préciser les équipements dont vous avez impérativement besoin (1) :

Baignoire adaptée ☐	Douche sans seuil ☐	Chambre avec une tierce personne (aide à domicile,aide soignante, veille de nuit). ☐
WC avec espace de transfert ☐	Ascenseur ☐	Place de stationnement accessible et de largueur adaptée (3m30) ☐

Avez-vous des besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement (besoins de services de santé de proximité) ?

Autres besoins, précisez :

(1) : plus le nombre d'équipements impératifs sera important, plus il sera difficile de trouver un logement adapté à votre demande.
Il est donc important que vous sélectionniez uniquement ceux qui vous sont indispensables.