

**DEMANDE DE LOGEMENT
RÉSIDENCES AUTONOMIE SENIORS**DEROGATION D'AGE : OUI EN COURS

DEMANDE POUR LA RÉSIDENCE :

DATE D'ENTRÉE SOUHAITÉE :

TYPE DE LOGEMENT : T1 T1Bis T2 PMR

- Nom - Prénom :
- Nom de naissance :
- Date et lieu de naissance :
- Adresse actuelle et téléphone :
- Profession antérieure :
- Nombre d'enfant(s) : A proximité : A distance :
- Animal de compagnie :
Réfèrent de celui-ci en cas d'absence :

ETAT CIVIL

- Marié(e) : Depuis le :

Coordonnées du/de la conjoint(e) :

Nom – Prénom :

Nom de naissance :

Date et lieu de naissance :

Profession antérieure :

- Veuf(ve) : Depuis le :
- Divorcé(e) : Depuis le :
- Célibataire : Depuis le :
- Autres à préciser : Pacsé(e) : Depuis le :
Union libre Depuis le :

CONTACTS• Personnes à contacter :

Nom - Prénom	Adresse	Téléphone - Mail	Lien de parenté
--------------	---------	------------------	-----------------

• Mesure de protection : Oui : Non : Type : Sauvegarde de justice : Curatelle : Curatelle Renforcée : Tutelle :

Nom - Prénom du mandataire/organisme	Adresse	Téléphone - Mail
--------------------------------------	---------	------------------

• Travailleur social : Oui : Non :

Nom – Prénom du travailleur social	Adresse	Téléphone - Mail
------------------------------------	---------	------------------

COMPOSITION DU LOGEMENT ACTUEL

• Type :

• Locataire Propriétaire Montant du loyer : €• Résidences pour personnes âgées • Occupant à titre gratuit (à préciser) • Autres (à préciser) **MOTIF DE LA DEMANDE**



1. Situation géographique :

- J'habite à Lyon ou j'ai des proches sur Lyon*
- J'habite sur le territoire de la métropole de Lyon

*Les proches sont les enfants, les petits-enfants, les neveux et nièces, les cousins, les filleuls et amis.

2. Environnement familial et social :

- J'ai perdu mon conjoint ou mon aidant au cours de l'année passée*
- J'ai divorcé ou me suis séparé(e) au cours de l'année passée*
- Je vis chez un proche (famille ou ami)*
- Je me sens seul(e) et souhaite plus de compagnie
- Je suis Sans Domicile Fixe
- Je cours un risque avéré de perte du logement (expulsion, destruction logement...)*

- Je sors d'hospitalisation sans possibilité de retour à domicile ou de relogement*
- J'ai besoin d'un logement accessible à l'aide sociale pour des raisons financières (revenus trop faibles, surendettement...)*
- J'ai un handicap justifiant un environnement sécurisant *
- J'ai été victime de maltraitance physique ou psychologique*
- Je recherche plus de sécurité

3. Logement :

- Accessibilité difficile (logement en étage sans ascenseur, logement non adapté...)
- Inconfort (pas de sanitaire, pas de douche...), insalubrité du logement*
- Isolement urbain (commerces et transports éloignés)
- Je me sentirais plus en sécurité en résidence

4. Revenus :

- J'ai des revenus mensuels supérieurs à 1100 euros*
- J'ai des revenus mensuels inférieurs à 1100 euros*
- Aide(s) financière(s) : Aide sociale APA APL
- Détails des revenus : _____

- Pension de retraite principale : _____ - Retraite complémentaire : _____
- Autres : _____

5. **Dispositif(s) de maintien à domicile :** Oui Non

	NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE / MAIL	FRÉQUENCE DE PASSAGE
Cabinet infirmier				
Aide à domicile / Auxiliaire de vie				
Portage de repas				
Téléassistance				

Fait à

Le

Signature

Des justificatifs doivent être fournis pour les critères marqués d'un « * ». Sans justificatif ces critères d'urgence ne seront pas pris en compte.

Les justificatifs à fournir sont : une copie de la fiche d'imposition, une pièce d'identité, l'acte de divorce ou de décès, un justificatif de domicile, un courrier d'un médecin, d'une assistante sociale, d'un proche, du propriétaire du logement actuel, une attestation sur l'honneur, un dépôt de plainte ou tout autre écrit justifiant de la situation.