2, rue Jules Ferry
C.S. 90729
60012 Beauvais Cedex
Tél. : 3230 (prix d'un appel local)
www.caf.fr

DPAH

Quotient ressources	Numéro allocataire

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE POUR L'AMELIORATION DE L'HABITAT

I M P O R T A N T

***Concernant le prêt social* : dans la limite du montant de l'aide maximale fixée, les demandeurs disposant d'un quotient de ressources inférieur ou égal à 500 € au moment du dépôt de la demande, bénéficieront en partie d'une subvention (voir règlement).**

Nom et Prénom de Monsieur : .....
Date de naissance : ..... Nationalité : .....
Profession de Monsieur :..... Employeur : .....
Nom de jeune fille et Prénom de Madame : .....
Date de naissance : ..... Nationalité : .....
Profession de Madame : ..... Employeur : .....
* Situation familiale : ❑ Mariage ❑ Divorce ❑ Vie maritale ❑ Veuvage ❑ Séparation ❑ Célibataire
(* Cocher la case correspondant à votre situation)
Depuis le : .....
Adresse : .....
..... Tél. : .....

Sollicitent :
un prêt légal de ..... € remboursable en ..... mois (36 mensualités maximum).
un prêt social de ..... € remboursable en ..... mois (72 mensualités maximum).

pour permettre l'amélioration d'une maison d'habitation située : .....
.....
.....
.....

que j'occupe depuis le : ..... ou que j'occuperai le : .....
au titre de ma résidence principale.

A ..... Le .....

Signature,

ATTENTION

Il est indispensable de posséder l'accord écrit de la Caisse d'Allocations Familiales avant d'effectuer les travaux.
La demande doit être correctement remplie et les documents demandés joints sous peine de retard dans l'obtention de l'aide.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire dont le destinataire est la Caisse d'Allocations familiales. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Directeur de la caisse d'Allocations familiales qui verse les prestations.

ENFANTS ET AUTRES PERSONNES

(Indiquer les enfants pour lesquels vous bénéficiez des Prestations Familiales)

	NOM ET PRENOM	DATE DE NAISSANCE
1	.....	.....
2	.....	.....
3	.....	.....
4	.....	.....
5	.....	.....

	NOM ET PRENOM	DATE DE NAISSANCE
6	.....	.....
7	.....	.....
8	.....	.....
9	.....	.....
10	.....	.....

Naissance attendue pour le : .....

Autres personnes à charge ou vivant au foyer :

	NOM ET PRENOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTE
1	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....

RENSEIGNEMENTS SUR VOS REVENUS

(Inscrire les ressources ***MENSUELLES*** actuelles mais ne pas indiquer les prestations familiales)

NATURE	MONSIEUR	MADAME	AUTRE PERSONNE
• Salaires *(indiquer le net imposable et non le net perçu)*	.....	.....	.....
• Indemnités chômage	.....	.....	.....
• Indemnités journalières	.....	.....	.....
• Pension alimentaire perçue	.....	.....	.....
• Autres pensions	.....	.....	.....
• Autres ressources (à préciser) :	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
TOTAUX			

Avez-vous (un) des crédit(s) ou (un) des emprunt(s) que vous remboursez en ce moment ? Oui ❒ Non ❒

Etes-vous à jour de vos remboursements mensuels ?
- ➢ Logement Oui ❒ Non ❒
- ➢ Autres crédits Oui ❒ Non ❒

NATURE DE CE(S) CREDIT(S) OU EMPRUNT(S)	ORGANISME(S) DE CREDIT	MONTANT DES MENSUALITES	DATE DE FIN DE REMBOURSEMENT
Accession :			
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Autres crédits :			
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

A compléter impérativement

Avez-vous déposé ou envisagez-vous de déposer un dossier auprès de la Commission de Surendettement à la Banque de France ? oui □ non □

Avez-vous bénéficié d'une Procédure de Rétablissement Personnel ? oui □ non □

Si oui à quelle date ? .....

□ Je reconnais être informé(e) que l'aide financière individuelle sera versée en priorité au tiers fournisseur ou à l'entreprise ayant réalisé les travaux

RENSEIGNEMENTS SUR LE LOGEMENT A AMELIORER

Etes-vous :

❒ Propriétaire — Montant du remboursement mensuel (AL ou APL non déduite) : € ____

❒ Locataire — Montant du loyer mensuel (AL ou APL non déduite) : € ____

S'agit-il :

❒ d'un logement neuf

❒ d'un logement ancien

Date de construction .....
(même approximative pour les logements anciens)

Composition du logement :

Nombre de pièces [ ] dont [ ] chambres

❒ W.C. intérieur ❒ W.C. extérieur

DPAH

Mode de chauffage actuel : .....

Assainissement :

❒ Fosse septique	❒ réalisée	❒ en cours de réalisation	❒ non réalisée
❒ Tout-à-l'égout	❒ réalisé	❒ en cours de réalisation	❒ non réalisé
❒ Autre (à préciser)	❒ réalisé(e)	❒ en cours de réalisation	❒ non réalisé(e)

.....

DESCRIPTION DU PROJET D'AMELIORATION (Joindre devis)

NATURE EXACTE DES TRAVAUX	OBJECTIF RECHERCHE	MONTANT DES DEVIS
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
	TOTAL	

FINANCEMENT DE CE PROJET

NATURE DU FINANCEMENT (voir NOTA)			MONTANT	MENSUALITE	DUREE
	Demandé(e)(s)	Obtenu(e)(s)			
• 1% patronal	☐	☐	.....	.....	.....
• Autres prêts (à préciser) :					
	☐	☐	.....	.....	.....
	☐	☐	.....	.....	.....
	☐	☐	.....	.....	.....
• Subvention A.N.A.H.	☐	☐	.....		
• Subvention Départementale	☐	☐	.....		
• Autre (à préciser)	☐	☐	……		
• Economies destinées aux travaux	-	-	.....		
		TOTAL			

NOTA

Des prêts, primes ou subventions peuvent, sous certaines conditions, être accordés par des organismes spécialisés pour certaines catégories de travaux. Vous pouvez vous adresser directement auprès de :

La Direction Départementale des Territoires de l'Oise
Service de l'ANAH
(Agence Nationale pour l'Amélioration de l'habitat)
2 Boulevard Amyot d'Inville – BP 20317
60021 BEAUVAIS CEDEX
Tél : 03.44.06.50.11

L'Agence Départementale d'Information sur le Logement
17 Rue Jean Racine - 60000 BEAUVAIS
Tél : 03.44.48.61.30

DPAH