

CADRE RÉSERVÉ À LA MSA

## DÉTERMINATION ANNUELLE DES DROITS À L'ALLOCATION DE LOGEMENT

(Articles L 542-5 et L 831-1 du Code de la sécurité sociale)

Pour que nous puissions déterminer vos droits à l'Allocation de Logement à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012, il est indispensable de nous adresser les renseignements suivants :

⇒ Vous êtes accédant à la propriété, ou vous êtes fermier et vous avez entrepris des travaux d'amélioration financés par un emprunt :

Adressez-nous les attestations délivrées par vos organismes prêteurs, certifiant que vous êtes à jour des remboursements de prêt dont vous êtes :  titulaire ou  cotitulaire (cochez la case).

Si vous n'avez pas reçu cette attestation de votre banque, faites compléter le ou les cadre(s) ci-dessous par les organismes qui vous ont accordé un prêt.

<p><b>Cachet de la banque</b></p>	<p>Atteste que les échéances de prêt d'accèsion à la propriété sont réglées par :</p> <p>M. ou M<sup>me</sup> .....</p> <p>et ne sont pas prises en charge par une assurance.</p> <p>Date : Signature :</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>
<p><b>Cachet de la banque</b></p>	<p>Atteste que les échéances de prêt d'accèsion à la propriété sont réglées par :</p> <p>M. ou M<sup>me</sup> .....</p> <p>et ne sont pas prises en charge par une assurance.</p> <p>Date : Signature :</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>
<p><b>Cachet de la banque</b></p>	<p>Atteste que les échéances de prêt d'accèsion à la propriété sont réglées par :</p> <p>M. ou M<sup>me</sup> .....</p> <p>et ne sont pas prises en charge par une assurance.</p> <p>Date : Signature :</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>

⇒ **Vous êtes locataire et logé par votre employeur** : veuillez fournir une copie de votre bulletin de salaire de juillet 2011.

⇒ **Vous êtes locataire** : Faites compléter le cadre ci-dessous par le propriétaire ou joignez la photocopie de votre quittance de loyer de juillet 2011. La quittance doit comporter les mêmes renseignements que ceux demandés dans l'attestation de loyer ci-dessous.

**IMPORTANT** : l'adresse du propriétaire doit obligatoirement être mentionnée sur l'attestation de loyer ci-dessous, *même s'il n'en assure pas la gestion.*

Je soussigné(e) (Nom, prénom du propriétaire) .....	
Adresse : N° ..... Rue/Av : .....	
Code postal : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Commune : .....	
Résidence : ..... Appt. n° : ..... Etg. : ..... Esc. : ..... Bât. : .....	
LOGEMENT NU	LOGEMENT MEUBLÉ
Certifie que le loyer du mois de juillet 2011 s'élève à ..... € (à l'exclusion des charges) et qu'il a été payé par : M. ou M <sup>me</sup> .....	Certifie que le loyer du mois de juillet 2011 s'élève à ..... € (charges comprises) et qu'il a été payé par : M. ou M <sup>me</sup> .....
S'agit-il d'une colocation ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	S'agit-il d'une colocation ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
S'agit-il d'une chambre seule ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	S'agit-il d'une chambre seule ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Date : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Date : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Signature du propriétaire : .....	Signature du propriétaire : .....

⇒ **Vous êtes fermier** : faites compléter la partie ci-dessous par le propriétaire.

Je soussigné(e) (Nom, prénom du propriétaire).....	
Adresse .....	
Code postal <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Commune .....	
atteste que la part du fermage correspondant à la maison d'habitation et s'élevant à ..... € pour la période du <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> au <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> est régulièrement versée.	
Date : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Signature : .....

⇒ **Vous résidez en maison de retraite ou en établissement doté de services collectifs** :  
Faites compléter par le Directeur de l'établissement, le cadre ci-dessous :

Je soussigné(e) : .....	
Directeur de l'établissement : .....	
Adresse .....	
Code postal <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Commune .....	
certifie que M. ou M <sup>me</sup> ..... est présent(e) dans mon établissement et a acquitté au titre du mois de JUILLET 2011, une redevance mensuelle de ..... €.	
Y-a-t-il eu un changement dans la situation d'occupation de ce(tte) pensionnaire depuis le 1 <sup>er</sup> juillet 2011 ?	
<input type="checkbox"/> oui, indiquez : la nature et la date du changement : .....	le nombre d'occupant(s) dans le logement : <input type="text"/>
	la surface du logement (en mètres carrés) : <input type="text"/> m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/> non	Cachet et signature du Directeur : <input type="text"/>
Fait à : .....	Le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Articles L. 114-13, L.583.3 et L.831-7 du Code de la sécurité sociale, Article L.351-12 du Code de la construction et de l'habitation, Article 441-1 du Code pénal). La MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L.114-19 du Code de la sécurité sociale).  
La loi 78-17 du 06/01 / 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande..