DEMANDE DE LOGEMENT

LA MAISON POUR TOUS
La solution coopérative immobilière

Pavillons à Courlans

Rue Saint Roch à Poligny

En Presle à Arinthod

Rue des Gentianes à Lons le Saunier

Votre demande + pièces à joindre

- Copie lisible et identifiable (recto/verso) de la **carte d'identité** pour chacune des personnes majeures à loger + Copie du livret de famille ou acte de naissance pour les enfants mineurs.
- Copie (recto/ verso) du **titre de séjour en cours de validité** (hors ressortissant de l'Union Européenne), OU récépissé de demande de renouvellement pour chacune des personnes majeures à loger.
- Copie (toutes les pages) de l'**avis d'imposition ou non imposition de 2020 sur les revenus 2019** pour toutes les personnes appelées à vivre dans le logement.
- **Renseignez votre Numéro de Sécurité Sociale complet (15 chiffres) sur votre demande**, sinon cette dernière ne sera pas enregistrée.
- Une **attestation de loyer à jour**.
- Pour les salariés : copie du **dernier bulletin de salaire** ou attestation de l'employeur indiquant le montant du salaire mensuel.
- Pour les non salariés : **attestation** du comptable de l'entreprise évaluant le salaire mensuel perçu.
- Pour les prestations sociales et familiales : **notification CAF ou MSA à jour**.

Modalités d'attribution des logements

Règlement intérieur de La Maison Pour Tous

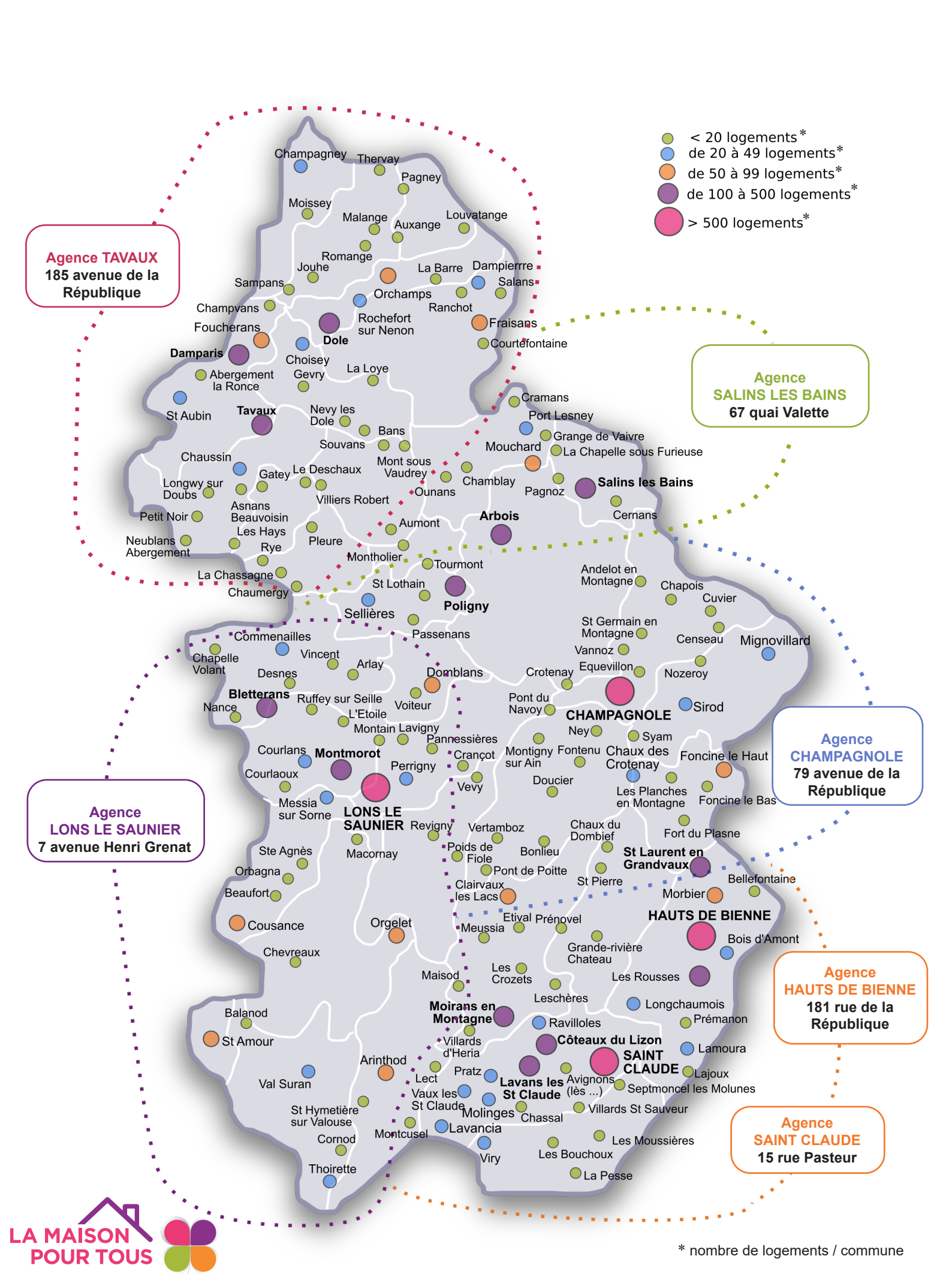
La Commission d'Attribution classe les demandes en tenant compte de :

- l'adéquation de la taille du logement avec la composition familiale et le niveau de ressources,
- le rapprochement entre lieu de travail et logement,
- l'ancienneté de la demande,
- des mutations internes (sous conditions),
- des publics DALO / PDALPD (synthèses logement),
- la proposition motivée du Maire de la commune,
- la proposition de Entreprises Habitat ou d'autres réservataires pour les logements réservés.

Pour permettre une meilleure étude de votre dossier par la Commission d'Attribution, pensez à signaler tout changement :

- **vie professionnelle** : changement d'employeur, chômage, retour à l'emploi...
- **familial** : divorce, mariage, concubinage, naissance, changement d'adresse...
- **revenus** : toute modification de vos ressources.

LA MAISON POUR TOUS - siège administratif - 7E rue Léon et Cécile Mathy - Montmorot - CS 80484 - 39007 LONS LE SAUNIER Cedex
Tél. 03 84 35 14 96 - Fax : 03 84 35 83 39 - Courriel : lmpt-coop@lmpt-coop.fr - www.lmpt-coop.fr



LA MAISON POUR TOUS
La solution coopérative immobilière

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*03

Pour déposer une demande de logement social, vous pouvez remplir ce formulaire et le déposer auprès d'un guichet enregistreur ou enregistrer directement en ligne votre demande sur le site **www.demande-logement-social.gouv.fr**

L'enregistrement de votre demande est un droit. La seule condition est la fourniture de la copie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour (cf notice). Il ne peut pas vous être refusé au motif que vous ne présentez pas d'autres pièces justificatives au moment du dépôt ou de l'enregistrement de votre demande.

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

Le demandeur

Avez-vous déjà déposé une demande de logement social ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, numéro unique d'enregistrement attribué :

Monsieur ☐ Madame ☐ Nom d'usage ou d'époux(se) :

Nom de naissance (si différent) :

Prénom :

Date de naissance : J J M M A A A A Nationalité : Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne ☐

Avez-vous un numéro de sécurité sociale ? : Oui ☐ Non ☐ Si oui, numéro de sécurité sociale :

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

Tél. Domicile : Portable : Tél travail :

Mail personnel (1) : @ .

Mail d'une personne ou structure vous aidant dans les démarches : @ .

ADRESSE À LAQUELLE LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ

Nom de la personne ou de la structure :

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Lieu-dit :

Complément d'adresse :

Code postal : Localité :

Pays :

ADRESSE DU LOGEMENT OÙ VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI CETTE ADRESSE EST DIFFÉRENTE)

Bâtiment : Escalier : Étage : Appartement :

Numéro : Voie :

Lieu-dit :

Complément d'adresse :

Code postal : Localité :

Pays :

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

Votre conjoint ou le futur co-titulaire du bail

Monsieur ☐ Madame ☐

Nom d'usage ou d'époux(se) :

Nom de naissance (si différent) :

Prénom :

Date de naissance : J J M M A A A A Nationalité : Française ☐ Union européenne ☐ Hors Union européenne ☐

A-t-il un numéro de sécurité sociale ? : Oui ☐ Non ☐ Si oui, numéro de sécurité sociale :

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

Tél. Domicile : Portable : Tél 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)

Mail personnel : @ .

(1) : facultatif

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	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐
2	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐
3	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐
4	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐
5	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐
6	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐
7	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐
8	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐	☐

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

Si naissance attendue — Date de naissance prévue J J M M A A A A

Enfants en garde alternée ne figurant pas dans les personnes fiscalement à charge ou enfants en droit de visite		date de naissance	Sexe M/F	Garde alternée	Droit de visite
1	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐
2	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐
3	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐
4	Nom / Prénom	J J M M A A A A	☐	☐	☐

Situation professionnelle

LE DEMANDEUR

Profession :

CDI ☐ CDD, stage, intérim ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐ Agent public ☐

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 : Pays :

Si vous êtes salarié dans une entreprise de plus de 10 salariés, N° SIRET de l'employeur (1) :

(1) : facultatif

VOTRE CONJOINT OU LE FUTUR CO-TITULAIRE DU BAIL

Profession :

CDI ☐ CDD, stage, intérim ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐ Agent public ☐

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 : Pays :

S'il est salarié dans une entreprise de plus de 10 salariés, N° SIRET de l'employeur (1) :

Revenu fiscal de référence	Avis d'imposition **du demandeur** et de son **conjoint**	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, du concubin ou du futur co-titulaire du bail et des personnes fiscalement à leur charge qui vivront dans le logement (hors AL/APL)

Montant net en euros **par mois** (sans les centimes)	Demandeur	Conjoint ou concubin et/ou futur co-titulaire du bail	Autres personnes fiscalement à charge du demandeur, du conjoint, du concubin ou du co-titulaire du bail (autres que votre conjoint, concubin ou futur co-titulaire du bail)
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	€	€	€
Prime d'activité	€	€	€
Autres (hors AL ou APL)	€	€	€
Pension alimentaire versée	- €	- €	- €

(1) : facultatif

Logement actuel (cochez une seule case)

Locataire HLM
Nom de l'organisme bailleur figurant sur la quittance (1)

N° de SIREN de l'organisme bailleur (1)

Locataire parc privé

Logé en logement-foyer
(FJT, FTM, FPA, FPH),
en résidence sociale ou en pension de famille maison-relais)
depuis le J J M M A A A A (2)

Résidence hôtelière à vocation sociale (RHVS)
depuis le J J M M A A A A (2)

Résidence étudiant

Sous-locataire ou hébergé dans un logement à titre temporaire
depuis le J J M M A A A A (2)

Hébergé dans une structure d'hébergement (CHRS,CHU,CADA, autres)
depuis le J J M M A A A A (2)
Nom de la structure

Hébergé dans un centre départemental de l'enfance et de la famille ou centre maternel
depuis le J J M M A A A A (2)
Nom du centre

Hébergé chez vos parents ou vos enfants

Hébergé chez un particulier

Logement de fonction

Propriétaire occupant

Camping, caravaning

Hébergé à l'hôtel

Sans abri ou habitat de fortune

Occupant sans titre

Logé en habitat mobile

Si vous payez **un loyer** ou une **redevance** montant mensuel (loyer + 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 :

Pays :

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

Le motif de votre demande (3 motifs maximum. Des justificatifs vous seront demandés). Numérotez par ordre d'importance (1,2,3) vos 3 principaux motifs

Sans logement ou hébergé ou en logement temporaire

Démolition

Logement non décent (ne répondant pas aux caractéristiques fixées par le décret n°2002-120 du 30 janvier 2002.)

Logement insalubre ou dangereux ou local impropre à l'habitation (cave, sous-sol, garage, combles, cabane…)

Logement repris ou mis en vente par son propriétaire

En procédure d'expulsion

Si jugement d'expulsion, date du jugement : J J M M A A A A

Violences familiales

Handicap

Raisons de santé

Logement trop cher

Logement trop grand

Divorce, séparation

Décohabitation

Logement trop petit

Futur mariage, concubinage, PACS

Regroupement familial

Profession du demandeur ou de son conjoint : assistant(e) maternel(le) ou familiale

Problèmes d'environnement ou de voisinage

Renouvellement urbain

Mobilité professionnelle

Rapprochement du lieu de travail

Rapprochement des équipements et services

Rapprochement de la famille

Accédant à la propriété en difficulté

Autre motif particulier *(précisez) :*

(1) : facultatif (2) : à renseigner si vous le savez

Le logement que vous recherchez

Appartement ☐ Maison ☐ Indifférent ☐

Souhaitez-vous un parking ? Oui ☐ Non ☐

Type de logement (cochez 2 types au plus) : Chambre dans une colocation ☐ 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 : ☐☐☐☐ €

Si vous-même ou l'une des personnes à loger est handicapée ou âgée en perte d'autonomie, et que 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.

LOCALISATION SOUHAITÉE

	Commune(s) souhaitée(s)	Arrondissement(s) ou quartier(s) souhaité(s)
choix 1		
choix 2		
choix 3		
choix 4		
choix 5		
choix 6		
choix 7		
choix 8		

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

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 renseignement fournis.

le J J M M A A A A

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.
En application de la loi N° 78-17 informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de modification et de suppression des données qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit à partir du lien formulaire « contact » du site www.demande-logement-social.gouv.fr ou en envoyant un courrier à l'adresse suivante : Direction de l'Habitat, de l'Urbanisme et des Paysages Tour Séquoia 92 055 La Défense Cedex.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère chargé du logement

Complément à la demande de logement social
Logements adaptés au(x) handicap(s) et à la perte d'autonomie

cerfa
N°14069*03

Un questionnaire doit être renseigné pour chacune des personnes (demandeur, conjoint ou co-titulaire du bail, personnes fiscalement à charge) dont le handicap ou la perte d'autonomie 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 : J J M M A A A A

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 largeur adaptée (3m30) ☐

Avez-vous des besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement (ex : 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.

LA MAISON POUR TOUS
La solution coopérative immobilière

Contacts utiles :
03.84.35.14.96.
lmpt-coop@lmpt-coop.fr
www.lmpt-coop.fr

Agence de Champagnole

Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel
ANDELOT EN MONTAGNE		X	FONCINE LE BAS	X		SELLIÈRES	X	X
BONLIEU		X	FONCINE LE HAUT	X		SIROD	X	X
CENSEAU		X	FORT DU PLASNE	X		ST GERMAIN EN MONTAGNE		X
CHAMPAGNOLE	X	X	MIGNOVILLARD	X	X	ST LAURENT EN GRANDVAUX	X	X
CHAPOIS		X	MONTIGNY SUR L'AIN		X	ST LOTHAIN	X	
CHAUX DES CROTENAY	X	X	NEY	X		ST PIERRE	X	
CHAUX DU DOMBIEF	X	X	NOZEROY		X	SYAM		X
CLAIRVAUX LES LACS	X	X	PASSENANS		X	TOURMONT		X
HAUTEROCHE		X	PLANCHES EN MONTAGNE		X	VALDAHON (25)		X
CROTENAY		X	POIDS DE FIOLE		X	VANNOZ		X
CUVIER	X		POLIGNY	X	X	VERTAMBOZ	X	
DOUCIER		X	PONT DE POITTE		X	VEVY	X	
ÉQUIVILLON		X	PONT DU NAVOY		X			

Agence de Lons le Saunier

Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel
ARINTHOD	X	X	ÉTOILE (L')		X	REVIGNY		X
BALANOD	X		LAVIGNY		X	RUFFEY SUR SEILLE	X	X
BEAUFORT - ORBAGNA	X	X	LONS LE SAUNIER	X	X	SAINT AMOUR	X	X
BLETTERANS	X	X	MACORNAY	X		ST GERMAIN LES ARLAY		X
CHAPELLE VOLAND		X	MAISOD	X	X	SAINT-HYMETIÈRE (...)		X
COMMENAILLES		X	MESSIA SUR SORNE		X	VAL SURAN	X	X
CORNOD		X	MONTAIN		X	SAINTE AGNÈS	X	
COURLANS		X	MONTMOROT	X	X	THOIRETTE	X	X
COURLAOUX		X	NANCE		X	VINCENT-FROIDEVILLE		X
COUSANCE	X	X	ORGELET	X	X	VOITEUR	X	X
DESNES		X	PANNESSIÈRES	X				
DOMBLANS	X	X	PERRIGNY		X			

Agences de Saint-Claude et Hauts de Bienne (Morez)

Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel
AVIGNONS - ST CLAUDE		X	LAVANCIA ÉPERCY	X		PESSE (La)		X
BELLEFONTAINE	X		LAVANS LES ST CLAUDE	X	X	PRÉMANON	X	
BOIS D'AMONT	X		LECT		X	PRÉNOVEL		X
BOUCHOUX	X	X	LESCHÈRES	X		RAVIVOLLES		X
CHASSAL - MOLINGES		X	LÉZAT		X	ROUSSES (Les)		X
CHATEAU DES PRÉS		X	LONGCHAUMOIS	X	X	SEPTMONCEL (Les ...)	X	
COTEAUX DU LIZON	X	X	MEUSSIA	X	X	SAINT - CLAUDE	X	X
CROZETS (Les)	X		MOIRANS EN MONTAGNE	X	X	VAUX LES ST CLAUDE	X	X
ÉTIVAL		X	MOLINGES	X	X	VILLARDS ST SAUVEUR		X
HAUTS DE BIENNE	X	X	MONTCUSEL		X	VILLARDS D'HÉRIA		X
LAJOUX	X	X	MORBIER	X	X	VIRY	X	X
LAMOURA	X	X	MOUSSIÈRES (Les)		X			

Retrouvez toutes nos offres de logement sur www.lmpt-coop.fr

Conception : Service Communication La Maison Pour Tous - Imprimé par nos soins - Ne pas jeter sur la voie publique

Agence de Salins les Bains

Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel
ARBOIS	X	X	GRANGE DE VAIVRE		X	PAGNOZ		X
AUMONT		X	CHAPELLE SUR FURIEUSE		X	PORT LESNEY	X	X
CERNANS		X	MONTHOLIER		X	SALINS LES BAINS	X	X
CHAMBLAY		X	MOUCHARD	X	X			
CRAMANS	X	X	OUNANS		X			

Agence de Tavaux

Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel	Commune	Collectif	Individuel
ABERGEMENT LA RONCE		X	FOUCHERANS		X	PLEURE		X
ASNANS BEAUVOISIN		X	FRAISANS	X	X	RANCHOT	X	X
AUXANGE		X	GATEY		X	ROCHEFORT SUR NENON	X	X
BANS		X	GEVRY		X	ROMANGE		X
BARRE (La)		X	HAYS (Les)		X	RYE		X
CHAMPAGNEY		X	JOUHE		X	SALANS		X
CHAMPVANS	X		LONGWY SUR LE DOUBS		X	SAMPANS		X
CHASSAGNE (La)	X	X	LOUVATANGE	X		SOUVANS		X
CHAUMERGY		X	MALANGE		X	SAINT AUBIN		X
CHAUSSIN	X	X	MOISSEY		X	TAVAUX	X	X
CHOISEY		X	MONT SOUS VAUDREY	X	X	THERVAY	X	
COURTEFONTAINE		X	NEUBLANS ABERGEMENT		X	VILLIERS ROBERT		X
DAMPARIS	X	X	NEVY LES DOLE		X			
DAMPIERRE	X	X	ORCHAMPS	X	X			
DESCHAUX (Le)	X		PAGNEY		X			
DOLE	X	X	PETIT NOIR		X			

Plafonds de ressources réglementaires
(applicables au 1er janvier 2021)

Profil du ménage	Plafond Hors Zone Urbaine Sensible
Catégorie du ménage	**Revenu imposable 2019**
1 personne seule	20 966 €
2 personnes sans personne à charge à l'exclusion des jeunes ménages*	27 998 €
3 personnes OU une personne seule avec une personne à charge OU jeunes ménages sans personne à charge.	33 670 €
4 personnes OU une personne seule avec 2 personnes à charge	40 648 €
5 personnes OU une personne seule avec 3 personnes à charge.	47 818 €
6 personnes OU une personne seule avec 4 personnes à charge.	53 891 €
Par personne supplémentaire	6 011 €

* jeune ménage : conjoints ou concubins colocataires dont la somme des âges est au plus égale à 55 ans.

Si vos revenus sont supérieurs aux plafonds, CONTACTEZ-NOUS, nous avons peut-être une solution certains logements n'étant pas soumis à un niveau de ressources maximal.

LA MAISON POUR TOUS
La solution coopérative immobilière

Mise à jour le 18 décembre 2020.
DdeLogement_Patrimoine_07