



santé  
famille  
retraite  
services

# Attestation de loyer



10842\*07

## A remplir par le propriétaire, le bailleur, la famille d'accueil...

Art. D542.17 et R 831.11 du code de la Sécurité sociale  
Arrêté du 22 août 1986

Nom et prénom ou raison sociale (du propriétaire, bailleur ou mandataire, de la famille d'accueil) : Mr. TETU Christophe et Mme. MASSON Audrey

Adresse : 4 bis Chaussee Brunehaut, 80620, Domqueur

N° de téléphone : 0 6 1 1 9 2 4 1 6 2 1 9

N° de fax : Adresse mél : .audrey80620 @ gmail.com

N° SIRET :

certifie sur l'honneur que M. ou Mme (nom et prénom) : Mme. Flores Mixco Camila.. et M. ou Mme (nom et prénom) : M. Mixco Chacon Diego Alejandro

est (sont) locataire(s) en titre depuis le 0 1 1 0 1 9 2 1 0 2 1 3 du logement situé (adresse complète) 16 rue de Saint-Riquier, 80690, .....

Ailly Le Haut Clocher

■ S'agit-il d'une chambre (pièce unique sans WC) ?  oui  non

■ Surface réelle du logement (en mètres carrés) : 4 5 m<sup>2</sup>

■ S'agit-il d'une colocation (sauf concubinage) ?  oui  non. Si oui nombre de colocataires (y compris le demandeur) 1

■ Montant mensuel du loyer (payé par le locataire ou le colocataire pour un mois complet)

- Mois d'entrée dans les lieux, précisez ce mois : .Septembre

Loyer sans les charges : .550 € Montant des charges : 0 € Si meublé : montant charges comprises .....

Montant total du loyer en cas de colocation : .....

- Mois de juillet, précisez l'année : .....

Loyer sans les charges : .....

■ Votre locataire (ou colocataire) est-il à jour dans le règlement de ses loyers ?  oui  non

■ S'il n'est pas à jour dans le règlement de ses loyers, mois du dernier loyer acquitté : .....

■ S'agit-il d'une sous-location ?  oui  non. Si oui s'agit-il d'une sous-location :

dans une famille d'accueil  par une association  autre (préciser) : .....

■ S'agit-il d'un hôtel ou d'une pension de famille :  oui  non

### ■ Si le logement est conventionné

• code bailleur .....

• code agence .....

• code programme .....

• code locataire .....

• n° de convention .....

signée le .....  renouvelée le .....

### ■ S'il s'agit d'un logement pour lequel l'allocation de logement est versée automatiquement au bailleur

• code bailleur .....

• code agence .....

• code locataire .....

■ Dans les autres cas, souhaitez-vous recevoir directement l'aide au logement ? (A compléter uniquement si vous remplissez ce document pour la première fois)  oui  non (Si oui n'oubliez pas de remplir la demande de versement direct)

■ Le logement répond-il aux caractéristiques de décence énumérées ci-dessous :  oui  non

### Principales caractéristiques de décence que le logement doit respecter (décret 2002-120 du 30 janvier 2002)

- Le logement ne doit pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité ou de péril ;
- la toiture, les murs, les peintures, les plafonds, les planchers, les installations électriques et de gaz ne présentent pas de risques manifestes pour la santé et la sécurité physique des locataires ;
- l'éclairage et la ventilation sont suffisants et sans danger ;
- il y a au moins un coin cuisine avec un point d'eau potable froide et chaude ;
- l'installation de chauffage est suffisante et sans danger ;
- l'installation sanitaire :
  - s'il s'agit d'un logement de plus d'une pièce, l'installation sanitaire est complète et intérieure au logement, avec douche ou baignoire et WC,
  - si le logement ne comporte qu'une seule pièce, il y a au moins des WC qui peuvent être extérieurs au logement ;
- le logement comporte une pièce principale ayant soit une surface d'au moins 9 m<sup>2</sup> pour 2,20 m de hauteur, soit un volume habitable d'au moins de 20 m<sup>3</sup>.

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

Signature - cachet  
(du propriétaire ou du bailleur ou famille d'accueil)

### Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 583-3, L. 831-7 du code de la Sécurité sociale et L. 351-12 du code de la Construction et de l'habitation - sans préjudice des sanctions pénales encourues, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités). 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 rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

### Emplacement réservé à la Caf

Date demande : 13 novembre 2023 CAMILA MIXCO CHACON

G2 kdumo801

MAT 0985421 Q -

PAGE 1/2

IDX X 5002503 W 801 -



\*09854215002531754186\*

S 7157 d - 11/2014

