

Recours amiable devant la commission départementale de médiation en vue de l'accueil dans une structure d'hébergement, un logement de transition, un logement- foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale

(article L.441-2-3, III, du code de la construction et de l'habitation)

- Reportez-vous à la notice avant de remplir le formulaire.
- Il ne peut y avoir qu'un requérant par foyer.
- **Attention** : les renseignements demandés et les pièces justificatives citées sont obligatoires sauf quand il est indiqué qu'ils sont facultatifs.

1 - Identité du requérant

| | | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Civilité : | Monsieur <input type="checkbox"/> | Madame <input type="checkbox"/> | | |
| Nom du requérant : | | | | |
| Nom de jeune fille : | | | | |
| Prénom(s) : | | | | |
| Date de naissance : | | | | |
| Situation familiale : | Célibataire <input type="checkbox"/> | Marié(e) <input type="checkbox"/> | Divorcé(e) <input type="checkbox"/> | Séparé(e) <input type="checkbox"/> |
| | PACS <input type="checkbox"/> | Concubin(e) <input type="checkbox"/> | Veuf/Veuve <input type="checkbox"/> | |

2 - Nationalité du requérant

Attention : cette rubrique vous concerne si vous souhaitez obtenir une décision favorable pour un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale.

Si vous souhaitez un accueil dans une structure d'hébergement ou que vous ne pouvez pas fournir les justificatifs demandés, ne remplissez pas la rubrique. La commission de médiation pourra néanmoins prendre une décision favorable, mais seulement pour un **accueil en structure d'hébergement**.

2.1 Êtes-vous de nationalité française ? Oui Non

► Joignez une copie d'une pièce justifiant de votre identité.
Exemples : carte nationale d'identité, passeport

2.2 Si vous avez répondu non à la question 2.1, êtes-vous ressortissant d'un pays membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ou ressortissant de la Confédération suisse ? Oui Non

► Joignez une copie d'une pièce justifiant de votre identité.
Exemples : carte nationale d'identité, passeport

2.3 Si vous avez répondu non aux questions 2.1 et 2.2 précisez la nature et le numéro de votre titre de séjour :

► Joignez une copie de ce titre de séjour ou de ce certificat.
Si ce titre est une carte de résident, joignez également une déclaration sur l'honneur attestant que vous n'avez pas quitté le territoire français et résidé à l'étranger pendant une période de plus de trois ans consécutifs.

2.4 Êtes-vous reconnu réfugié et n'avez pas encore de titre de séjour ? Oui Non

Si oui, précisez la date de reconnaissance du statut de réfugié :

► Joignez une copie du récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « réfugié ».

3 – Coordonnées

Adresse du local ou du logement dans lequel vous vivez :

| | | | | | | | |
|-------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------|----------------------|-------------|----------------------|
| Bâtiment | <input type="text"/> | Escalier | <input type="text"/> | Etage | <input type="text"/> | Appartement | <input type="text"/> |
| Numéro | <input type="text"/> | Voie | <input type="text"/> | | | | |
| Lieu-dit | <input type="text"/> | Complément d'adresse | <input type="text"/> | | | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Localité | <input type="text"/> | | | Pays | <input type="text"/> |

Chez Monsieur ou Madame (indiquez ici le nom de la personne chez qui vous résidez)

Et si elle est différente, adresse à laquelle le courrier doit vous être adressé

| | | | | | | | |
|-------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------|----------------------|-------------|----------------------|
| Bâtiment | <input type="text"/> | Escalier | <input type="text"/> | Etage | <input type="text"/> | Appartement | <input type="text"/> |
| Numéro | <input type="text"/> | Voie | <input type="text"/> | | | | |
| Lieu-dit | <input type="text"/> | Complément d'adresse | <input type="text"/> | | | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Localité | <input type="text"/> | | | Pays | <input type="text"/> |

Chez Monsieur ou Madame (indiquez ici le nom de la personne chez qui vous résidez)

N° de téléphone où l'on peut vous joindre (facultatif)

Adresse électronique

Vous êtes logé(e) dans :

| | | | |
|--------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Un logement social | <input type="checkbox"/> | Si oui, nom du bailleur | <input type="text"/> |
| Un logement privé | <input type="checkbox"/> | Autre | <input type="checkbox"/> |
| | | Préciser | <input type="text"/> |

4 - Objet du recours

Vous exercez ce recours afin d'être accueilli dans :

4.1 Une structure d'hébergement

4.2 un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale

Apportez si vous le souhaitez des précisions sur le type d'accueil que vous souhaitez :

5 - Démarches préalables

Donnez la liste des demandes d'accueil en logement de transition, en logement-foyer, en hébergement, ou en résidence hôtelière à vocation sociale que vous avez effectuées en précisant les organismes auxquels elles ont été adressées, leur date et les réponses que vous avez obtenues. A défaut, donnez la liste des services ou associations auxquelles vous vous êtes adressé(e) pour obtenir un tel accueil, en précisant le nom et les coordonnées de votre interlocuteur.

6 - Personnes à héberger ou à loger

Nombre de personnes à héberger ou loger temporairement avec vous:

Pour chacune des personnes composant votre foyer et destinées à occuper l'hébergement ou le logement avec vous, remplissez le tableau ci-dessous et soulignez les noms des personnes qui sont à votre charge.

| Nom | Prénom | Sexe | Date de naissance | Lien de parenté avec vous |
|-----|--------|------|-------------------|---------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Si le nombre de personnes à héberger ou loger en plus de vous-même est supérieur à 9, joignez un tableau complémentaire.

► copie d'une pièce d'identité pour chacune des personnes à loger, ainsi qu'une copie du livret de famille si vous en avez un

7 - Ressources

Montant de vos ressources mensuelles actuelles et des ressources mensuelles actuelles des personnes composant votre foyer et destinées à occuper le logement avec vous : **remplissez le tableau ci-dessous**

Ressources mensuelles du mois de :

| Nature des ressources | Vous-même | Autre personne Nom Prénom | Autre personne Nom Prénom | Autre personne Nom Prénom |
|---|-----------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 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 | | | | |
| Autres (hors AL ou APL) | | | | |
| Pension alimentaire versée | | | | |
| Absence de ressources | | | | |

Si le foyer comporte plus de 4 personnes qui perçoivent des ressources, joignez un tableau complémentaire.

Montant de vos ressources annuelles : indiquez ci-après le montant figurant sur le dernier avis d'impôt ou de non imposition que vous avez reçu :

Année du dernier avis d'impôt ou de non imposition

Montant du revenu fiscal de référence figurant sur cet avis

Ressources mensuelles du mois de

► Joignez les pièces justificatives de vos ressources mensuelles et de celles des personnes du foyer (revenus des trois derniers mois) et, si vous l'avez, le dernier avis d'impôt ou de non-imposition reçu.

Si vous percevez des prestations de la caisse d'allocations familiales, indiquez votre numéro d'allocataire

► Joignez un justificatif fourni par la CAF ou la MSA avec le détail des prestations perçues (hors AL et APL)

8 - Informations relatives au lieu de travail ou d'activité

Précisez votre lieu de travail ou d'activité et celui des autres personnes composant votre foyer :

| Nom Prénom de chaque personne vivant avec vous | Activité : salarié, demandeur d'emploi, en apprentissage, en formation, sans activité... | Type de contrat de travail (CDI, CDD, Intérim, Autres) | Nom de l'entreprise | Commune du ou des lieux de travail ou d'activité | Moyen de transport utilisé | Temps de transport |
|--|--|---|------------------------|--|-------------------------------|-----------------------|
| Vous-même | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Si le foyer comporte plus de 9 personnes, joignez un tableau complémentaire.

9 - Conditions actuelles de logement ou d'hébergement

Décrivez vos conditions actuelles de logement ou d'hébergement :

Nom de la personne ou de l'organisme qui vous fournit un logement ou un hébergement :

Depuis combien de temps êtes-vous dans ce logement ou cet hébergement ?

10 - Soutiens éventuels

10.1 Pour faire ce recours amiable, bénéficiez-vous de l'assistance :

10.1.1 d'un travailleur social ?

Nom de la personne qui vous assiste

Nom de son organisme

Bâtiment Escalier Etage Appartement

Numéro Voie

Lieu-dit Complément d'adresse

Code postal Localité Pays

N° de téléphone

10.1.2 d'une association ?

Nom de la personne qui vous assiste

Nom de l'association

Bâtiment Escalier Etage Appartement

Numéro Voie

Lieu-dit Complément d'adresse

Code postal Localité Pays

N° de téléphone

10.2 En dehors de la constitution du dossier pour ce recours amiable, êtes-vous en contact avec un travailleur social

Nom de la personne qui vous assiste

Nom de son organisme

Bâtiment Escalier Etage Appartement

Numéro Voie

Lieu-dit Complément d'adresse

Code postal Localité Pays

N° de téléphone

11 - Argumentaire libre

► *Apportez si vous le souhaitez toutes précisions sur votre situation.*

12 - Engagement du requérant/attestation sur l'honneur

- Je certifie et atteste sur l'honneur la sincérité des informations données dans ce formulaire.
- Je reconnais être informé(e) que, pour l'instruction de mon dossier de recours, les informations qui sont nécessaires à l'appréciation de ma situation peuvent être demandées par le service instructeur de la commission de médiation aux professionnels de l'action sociale des collectivités territoriales et à la CAF ou à la MSA, et que le numéro d'allocataire mentionné rubrique 6 permet aux agents habilités du service instructeur de la commission de médiation de consulter les données de la caisse d'allocations familiales.
- J'atteste sur l'honneur que je n'adresse pas de recours à d'autres commissions de médiation.

Fait à : Le

Signature du requérant (*obligatoire*)

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées à l'article 441-6 du Code pénal. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 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. Les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 susvisée s'exercent auprès du secrétariat des commissions départementales de médiation où la demande a été déposée.