

Le 10 Novembre 2023

## Référence à rappeler :

## **ENQUETE RESSOURCES ET SITUATION DES OCCUPANTS**

La communication des informations ci-dessous est strictement obligatoire et concerne tous les occupants des logements au 1er janvier 2024 La loi vous fait obligation de répondre dans un délai d'un mois.

A défaut de réponse, vous vous exposeriez aux sanctions prévues par la loi. Si vous ne répondez pas au questionnaire ou ne transmettez pas les justificatifs de ressources, dans le cas où vous seriez assujettis au supplément de loyer de solidarité, nous serions dans l'obligation de considérer que vos revenus dépassent le plafond maximum et de vous demander d'acquitter le supplément de loyer maximum.

<u>Locataire</u>	☐ Monsieu	ır 🔲 Mad	ame				☐ Handid	cap ?
Nom:					Date de naissar	nce:		
Nom de jeune fille :				77	Téléphone domi	cile :		
Prénom :				A.	Téléphone porta	able :		
Courriel:				A quitte	é le foyer depui	s le :		
Situation familiale :	☐ Marié(e)	Séparé(e)	☐ Veuf(ve)	Divorc	é(e) Pacsé(	e) Concub	in(e) 🔲 Céli	bataire
Allocations perçues	: A. famil	liale A.P.L.	A. loge	ement 🔲 F	R. S. A. 🔲 A. A.	H. 🔲 A. S. P.	A. Autre	
Situation professionnelle :	CDI Agent public	CDD, stage, intérim, contrat aidé, CNE	Scolaire ou étudiant	Retraité(e)	Demandeur d'emploi, inscrit à Pôle Emploi	Artisan, commerçant, prof. libérale	Apprenti(e)	Autre
ı								
Profession :			Revenu	ı fiscal de référ	ence:	€		
Co-titulaire ou au	itre occupa	ınt 🗆 Mo	nsieur	Madame			☐ Hand	dicap ?
Co-titulaire ou au	itre occupa	nnt Mo	nsieur	Madame	Date de naiss	ance :	☐ Hand	dicap ?
	itre occupa	nnt Mo	nsieur	Madame	Date de naiss	ance ;	☐ Hand	dicap ?
Nom:	itre occupa	nnt Mo	nsieur	☐ Madame	Date de naiss	ance :	☐ Hand	licap ?
Nom : Nom de jeune fille :	itre occupa	unt Mo	nsieur		Date de naiss itté le foyer dep		☐ Hand	dicap ?
Nom : Nom de jeune fille : Prénom :	itre occupa	nnt	nsieur  Veuf(ve)		itté le foyer dep	ouis le :		dicap ?
Nom : Nom de jeune fille : Prénom : Courriel : Situation familiale :	☐ Marié(e)	Séparé(e)		A qu	itté le foyer dep cé(e) □ Pacsé(	ouis le :	oin(e) ☐ Céli	bataire
Nom: Nom de jeune fille: Prénom: Courriel: Situation familiale: Depuis le: Allocations perçues	☐ Marié(e)	Séparé(e)	☐ Veuf(ve)	A qu Divorcement	itté le foyer dep cé(e) □ Pacsé(	ouis le : e)    Concub	oin(e) ☐ Céli	bataire
Nom: Nom de jeune fille: Prénom: Courriel: Situation familiale: Depuis le: Allocations perçues Situation professionnelle:	☐ Marié(e) :: ☐ A. famí	Séparé(e)  liale A. P. L.  CDD, stage, intérim, contrat	□ Veuf(ve) □ A. loge Scolaire ou	A qu Divorcement	itté le foyer dep cé(e)	e) Concub  H. A. S. P.  Artisan, commerçant,	oin(e)	bataire
Nom: Nom de jeune fille: Prénom: Courriel: Situation familiale: Depuis le: Allocations perçues Situation professionnelle:	☐ Marié(e) ;: ☐ A. fami CDI Agent public	Séparé(e) liale A. P. L. CDD, stage, intérim, contrat aidé, CNE	☐ Veuf(ve) ☐ A. loge Scolaire ou étudiant ☐	A qu Divorcement	itté le foyer dep cé(e)	e) Concub  H. A. S. P.  Artisan, commerçant, prof. libérale	oin(e)	bataire  Autre

Page 1 / 2 surl\_quest

Occupant	Monsieur	Madame						☐ Handid	cap?
Nom:					Date de	naissance :			
Nom de jeune fille :					A quitté	le foyer depuis l	e:		
Prénom :					Courrie	H:			
Situation familiale :	☐ Ma	rié(e) 🔲 Sépare	e(e)	Veuf(ve)	☐ Divorcé(e)	Pacsé(e)	Concubin(	e) 🔲 Céliba	ataire
Depuis le :									
Allocations perçues :	☐ A.	familiale	L. 🗆	A. logement	☐ R. S. A.	☐ A. A. H. [	A. S. P. A.	☐ Autre	
Situation professionnelle :	CDI Agen		Scolaire, étudiant	Retraité(e)	Demandeur d'er inscrit à Pôle e		n, commerçant, ession libérale	Apprenti(e)	Autre
Profession	2			Revenu fisc	al de référence :				
Lien de parenté :	☐ Conjo	oint / Concubin	Parent	☐ Enfant	☐ Autre		Garde alternée	☐ Droit de	e visite
					10 St			- 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10	
Occupant	Monsieur	☐ Madame		<del>==</del> //	<u> </u>	<u> </u>		☐ Handid	cap ?
	☐ Monsieur	☐ Madame			Date de	naissance :		☐ Handid	cap ?
Occupant	Monsieur	Madame		<del> </del>		e naissance : le foyer depuis l	e:	☐ Handid	cap?
Occupant Nom :	Monsieur	Madame				le foyer depuis l	e :	☐ Handid	cap?
Occupant  Nom:  Nom de jeune fille:		Madame Madame	6(e) 🔲	Veuf(ve)	A quitté	le foyer depuis l	e : ☐ Concubin(«		
Occupant  Nom :  Nom de jeune fille :  Prénom :		_	θ(e)	Veuf(ve)	A quitté Courrie	e le foyer depuis l			
Occupant  Nom: Nom de jeune fille: Prénom: Situation familiale:	☐ Ma	_		Veuf(ve)  A. logement	A quitté Courrie	e le foyer depuis l	Concubin(		
Occupant  Nom:  Nom de jeune fille:  Prénom:  Situation familiale:  Depuis le:	☐ Ma	rié(e) ☐ Sépare			A quitté Courrie Divorcé(e)	e le foyer depuis l  Pacsé(e)  A. A. H.	Concubin(	e) 🔲 Céliba	
Occupant  Nom: Nom de jeune fille: Prénom: Situation familiale: Depuis le: Allocations perçues: Situation	☐ Ma ☐ A. CDI Agent public ☐ ☐	rié(e) Sépare familiale A. P CDD,stage,intérim,	L. Scolaire, étudiant	A. logement Retraité(e)	A quitté Courrie Divorcé(e) R. S. A. Demandeur d'er	e le foyer depuis l  Pacsé(e)  A. A. H.	Concubin(e	e) 🔲 Céliba	ataire Autre

(s'il y a d'autres occupants, donnez les informations sur une feuille supplémentaire)

## JOINDRE IMPERATIVEMENT A LA PRESENTE DECLARATION :

- 1 Photocopie de toutes les pages de votre avis d'imposition ou de non imposition 2023 sur les revenus 2022
- 2 Les photocopies de toutes les pages des avis d'imposition ou de non imposition 2023 sur les revenus 2022 de toutes les personnes (ascendants, descendants, autres) occupant le logement au 1er janvier 2024 qui ne figurent pas sur votre avis d'imposition.
- 3 En cas de changement de votre situation familiale par rapport à celle figurant sur l'avis d'imposition, photocopie des pièces justificatives.
- 4 Le cas échéant, la photocopie de la carte d'invalidité / mobilité inclusion avec mention « invalidité » des personnes vivant au foyer.
- 5 Pour les enfants faisant l'objet d'un droit de visite et d'hébergement, photocopie de la décision du juge aux affaires familiales, soit de la convention élaborée par les parents et homologuée par le juge, soit l'attestation des deux parents.

Identité et coordonnées du responsable de traitement : Seminor, RIL (Relais Informatique et Libertés) rgpd@seminor.fr

Conformément à l'article L442-5 du code de l'habitation et de la construction, l'office public de l'habitat, SEMINOR, traite les données à caractère personnel recueillies à l'occasion des enquêtes mentionnées au premier alinéa du présent article en vue de créer des outils d'analyse de l'occupation sociale du parc contribuant au système de qualification de l'offre mentionné à l'article L 441-2-8, à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations en matière d'attributions de logements mentionnées à l'article L 441-1-5, à l'élaboration des conventions d'utilité sociale prévues à l'article L. 445-1 et du programme local de l'habitat mentionné à l'article L 302-1, ainsi qu'à l'identification des ménages en situation de précarité énergétique pour l'application de l'article L.221-1-1 du code de l'énergie.

SEMINOR est autorisé à transmettre les données recueillies rendues anonymes au représentant de l'Etat dans le département et dans la région, à la région, au département, aux établissements publics de coopération intercommunale mentionnés à l'alinéa 20 de l'article L.441-1, aux communes, ainsi qu'à l'Union sociale pour

département, aux établissements publics de coopération intercommunale mentionnés à l'alinéa 20 de l'article L.441-1, aux communes, ainsi qu'à l'Union sociale pour l'Habitat regroupant les fédérations d'organismes d'habitations à loyer modéré, à la fédération des entreprises publiques locales, à la société mentionnée à l'article L313-19, au groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 441-2-1, ainsi qu'aux agences d'urbanisme dès lors que ces agences interviennent dans le cadre d'une étude définie en relation avec une collectivité territoriale ou un groupement de collectivités territoriales (article L 442-5 du CCH). Les catégories de données traitées sont celles contenues dans l'arrêté prévu à cet effet. Les locataires sont tenus de répondre dans le délai d'un mois. Les formulaires d'enquêtes sont conservés jusqu'au renouvellement de l'enquête, soit deux ans pour l'enquête OPS.

Les renseignements contenus dans le présent questionnaire faisant l'objet d'un traitement informatisé, vous disposez, conformément à la Loi N° 78-17 du 6 janvier 1978, d'un droit d'accès et de rectification que vous pourrez exercer à notre siège (agence ou antenne). Ces informations nominatives sont exclusivement à l'usage de notre organisme et ne peuvent être communiquées à des tiers sauf à des organismes publics pour répondre à des obligations légales.

Je soussigné(e),

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Date: Signatures de tous les titulaires du bail:

Page 2 / 2 surl\_quest