



DEMANDE D'AIDE FINANCIERE

ENERGIE (gaz, électricité, fuel, bois...)

EAU

Veillez compléter une demande par fournisseur

Identité du demandeur :

| Nom | Nom de naissance | Prénom | Date de naissance |
|-----|------------------|--------|-------------------|
| | | | |

Vous rencontrez des difficultés pour régler une facture d'énergie ou d'eau **pour le logement que vous occupez**, si vous répondez aux conditions d'intervention vous pouvez déposer avec ce formulaire une demande d'aide.

CONDITIONS DE RECEVABILITE :

- L'intervention du FSL ne peut porter que sur les 12 derniers mois de consommation, ou sur 1 ou 2 mensualités impayées dans le cadre de la mensualisation, ou sur une facture de régularisation.
- Si vous avez déjà été aidé au cours des 3 dernières années, pour un même logement, votre demande sera recevable soit pour :
 - ❖ Une facture de régularisation
 - ❖ Une facture en cours (sans reste à payer d'une autre facture)
 - ❖ Une ou deux mensualités impayées
- Votre quotient familial doit être inférieur ou égal aux valeurs suivantes :

| | Isolé | Couple | Ménage* plus 1 personne (enfant ou autre) | Ménage* plus 2 personnes (enfant ou autre) | Ménage* plus 3 personnes (enfant ou autre) |
|---------|-------|--------|---|--|--|
| Plafond | 600 € | 460 € | 530 € | 460 € | 420 |

* Ménage : couple ou personne seule

Si vous souhaitez vérifier votre Quotient familial, voici la règle de calcul :

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|----------------|---|----------------------------------|---|---------------------------------|
| Total des ressources de tout le foyer avec Allocation logement : | - | Montant du loyer hors charge : | = | Total | ÷ | Nombre de personne : | = | Quotient familial : |
|---|---|---|---|----------------|---|----------------------------------|---|---------------------------------|

Ne sont pas pris en compte dans le calcul des ressources : le complément de ressources de l'AAH, l'allocation personnalisée d'autonomie, l'allocation de rentrée scolaire, l'allocation d'éducation spéciale et ses compléments, l'AEH

➤ Une participation de 20% minimum de la facture est à votre charge **sauf** pour les factures de **régularisation ou pour 1 ou 2 mensualités impayées**.

➤ Le montant de la facture et de l'aide sont plafonnés, cf tableau ci-dessous) :

*** Aucune aide inférieure à 10€ ne sera accordée**

| Nombre de personne au foyer | Montant à payer (figurant sur la facture) | | Montant max de l'aide * | |
|-----------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | Eau | Energie | Eau | Energie |
| 1 personne | 300€ | 600€ | 240€ | 480€ |
| 2 personnes | 420€ | 672€ | 340€ | 538€ |
| 3 personnes | 580€ | 720€ | 460€ | 576€ |
| 4 personnes | 620€ | 840€ | 496€ | 672€ |
| 5 personnes | 700€ | 960€ | 560€ | 768€ |
| Au delà ajouter | 60€ par pers supplémentaire | 50€ par pers supplémentaire | 30€ par pers supplémentaire | 25€ par pers supplémentaire |

- ❖ **Toute demande incomplète vous sera retournée.**
- ❖ **Dans le cas où une des conditions n'est pas remplie, la demande sera rejetée, une notification de décision vous sera adressée. Il vous sera alors conseillé de vous rapprocher d'un travailleur social pour instruire une nouvelle demande.**

Justificatifs à fournir :

- justificatifs de ressources de toute personne vivant au foyer du mois précédent la demande
- copie de la dernière facture recto/verso relative à votre demande et/ou l'échéancier de paiement avec un justificatif des mensualités impayées établi au nom du demandeur
- la quittance de loyer, l'appel de loyer ou le justificatif des mensualités d'accession

Adressez votre demande complète au :

**Fonds de Solidarité Logement
2, Rue des Arts – CS 80002 –
33306 LORMONT-Cedex**

Dispositions du FSL selon l'article 27 de la loi du 06 Janvier 1978

Nous portons à votre connaissance :

- Que toutes les rubriques doivent être obligatoirement renseignées, un défaut de réponse peut entrainer la non-étude du dossier
- Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification par demande écrite auprès du secrétariat

Autres personnes occupant le logement :

| NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE | LIEN DE PARENTE | SITUATION PROFESSIONNELLE |
|-----|--------|----------------------|-----------------|------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|-------------------------------|--|
| Matricule CAF ou MSA : | |
| Votre adresse : | |
| Téléphone : | |

Ressources de toutes les personnes vivant au foyer (justificatifs à fournir) :

| | DEMANDEUR | CONJOINT | AUTRES PERSONNES | TOTAL |
|--|-----------|----------|------------------|-------|
| | | | | |

| | | | | |
|------------------------------|--|--|--|--|
| Salaire | | | | |
| Stage | | | | |
| Allocations chômage | | | | |
| Indemnités journalières | | | | |
| RSA | | | | |
| Prime d'activité | | | | |
| AAH | | | | |
| Pension d'invalidité | | | | |
| Prestations Familiales | | | | |
| Pensions alimentaires reçues | | | | |
| Allocation logement | | | | |
| Autres :..... | | | | |
| Autres :..... | | | | |
| TOTAL | | | | |

Éléments sur la dette :

Montant de la dette : €

Nom du fournisseur :

Montant de l'aide demandée : €

Date et signature du demandeur :

En déposant votre demande vous attestez l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.