

## FORMULAIRE DE SAISINE DE LA CCAPEX

Cadre réservé au service instructeur Date CCAPEX :	Nom et qualité de la personne qui saisit la CCAPEX :
---	--

### IDENTITE DU MENAGE

### IDENTITE DU BAILLEUR

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .. / .. / .....	<input type="checkbox"/> Parc privé <input type="checkbox"/> Parc social Nom / prénom ou raison sociale : ..... .....
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .. / .. / .....	Adresse du bailleur : ..... .....
N° allocataire (CAF/MSA) : .....	Gérant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse du logement : ..... ..... Tél(s) : .....	Nom et adresse du gérant : ..... .....

### SITUATION FAMILIALE

<input type="checkbox"/> Couple <input type="checkbox"/> Personne seule Nombre d'enfant(s) au foyer : ..... Année(s) de naissance fille(s) : ..... Année(s) de naissance garçon(s) : .....	Nombre autre(s) personne(s) au foyer : ..... Lien de parenté : ..... Année(s) de naissance : .....
Mesure de protection en cours gérée par (nom de l'organisme) : .....	

### MOTIF DE LA SAISINE

<b>Cause du litige :</b> <input type="checkbox"/> Impayé <input type="checkbox"/> Troubles de voisinage <input type="checkbox"/> Défaut d'assurance habitation <input type="checkbox"/> Défaut d'entretien du logement <input type="checkbox"/> Maintien dans les lieux en fin de bail suite congé <input type="checkbox"/> Autre : .....	
<b>Si procédure, stade :</b> <input type="checkbox"/> Commandement de payer, date : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Audience, date : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Assignation, date : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Jugement, date : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Commandement de quitter les lieux, date : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Réquisition de la force publique : .. / .. / .....	<b>Suspension de la procédure :</b> <input type="checkbox"/> Délais de paiement accordés par le juge Respectés : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Protocole cohésion sociale n° 1 <input type="checkbox"/> Respecté <input type="checkbox"/> Défaillant à la date du : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Dénoncé, le : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Protocole cohésion sociale n° 2 <input type="checkbox"/> Respecté <input type="checkbox"/> Défaillant à la date du : .. / .. / ..... <input type="checkbox"/> Dénoncé, le : .. / .. / .....

### CE QUI EST ATTENDU DE LA CCAPEX (plusieurs choix possibles)

<input type="checkbox"/> <b>Avis (liste exhaustive)</b> <input type="checkbox"/> Mobilisation contingent préfectoral <input type="checkbox"/> Maintien ou suspension aide au logement <input type="checkbox"/> Rétablissement aide au logement <input type="checkbox"/> Aides financières FSL (Fonds Solidarité Logement) <input type="checkbox"/> Accompagnement FSL	<input type="checkbox"/> <b>Recommandations (liste non exhaustive)</b> <input type="checkbox"/> Mise à disposition (ADIL, services sociaux, etc.) <input type="checkbox"/> Intervention d'un travailleur social <input type="checkbox"/> Mise en place d'un plan d'apurement et/ou d'un protocole n° 1 ou n° 2 <input type="checkbox"/> Hébergement ou logement de transition <input type="checkbox"/> Relogement
--	--

Si vous ne pouvez pas choisir parmi ces propositions, précisez ce que vous attendez de la CCAPEX :  
 .....  
 .....

**Expertise sur l'octroi du concours de la force publique** (réservé à l'Etat)

## SITUATION PROFESSIONNELLE, SOCIALE ET FINANCIERE

Situation professionnelle ou sociale	Ressources mensuelles occupant	Ressources mensuelles conjoint	Ressources mensuelles autre(s) personne(s)
<input type="checkbox"/> Salarié CDI	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Salarié CDD date fin du contrat : .. / .. / .....	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Salarié intérimaire	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Travailleur indépendant (artisan, commerçant, prestataire de services...)	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Apprenti/stagiaire en formation jusqu'au .. / .. / .....	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi depuis le : .. / .. / .....	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Exploitant agricole	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> En arrêt de travail depuis le : .. / .. / .....	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Bénéficiaire d'une rente accident du travail	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Bénéficiaire d'une pension d'invalidité	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Bénéficiaire AAH	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Bénéficiaire RSA	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Retraité	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Etudiant	.....€	.....€	.....€
<input type="checkbox"/> Autre situation, à préciser : .....	.....€	.....€	.....€
<b>Sous-total ressources :</b>	<b>.....€</b>	<b>.....€</b>	<b>.....€</b>
<b>Autres ressources (hors aides au logement)</b>			
Prestations familiales	.....€	.....€	.....€
Autre(s) types de ressources (pension alimentaire, revenus de capitaux mobiliers, etc.) à préciser : .....	.....€	.....€	.....€
<b>Sous-total autres ressources :</b>	<b>.....€</b>	<b>.....€</b>	<b>.....€</b>
<b>TOTAL DES RESSOURCES MENSUELLES</b>	<b>.....€</b>		

### AIDE AU LOGEMENT

Droit à une aide au logement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Suspension du paiement de l'aide au logement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Montant de l'aide : .....	
Aide au logement versée au bailleur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, date de la suspension : .. / .. / .....
	Motif de la suspension :
	<input type="checkbox"/> Impayé <input type="checkbox"/> Ne sait pas
	<input type="checkbox"/> Dossier incomplet <input type="checkbox"/> Autre : .....

# LOGEMENT ACTUEL

## DESCRIPTIF DU LOGEMENT

Type de logement : <input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Collectif	Nombre de pièces (hors cuisine, salle de bains, wc) : ...
---	---

## CHARGES MENSUELLES LIEES AU LOGEMENT

<b>Loyer ou indemnité d'occupation, hors charges</b> (avant déduction APL ou AL)	.....€
<b>Charges locatives</b> (= charges payées au bailleur en même temps que le loyer) <b>dont</b> : Chauffage : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non ; Eau : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	.....€
<b>Loyer + charges locatives =</b>	.....€
<b>Charge résiduelle</b> (loyer + charges locatives) - (APL / AL même si paiement suspendu) =	.....€
<b>Total des autres charges (non payées au bailleur)</b> <i>Eau, chauffage, électricité, assurance habitation, taxe d'habitation, ordures ménagères, etc.</i>	.....€
<b>Charge résiduelle + total des autres charges =</b>	.....€
Taux d'effort lié au logement = $\frac{\text{charge résiduelle} + \text{total des autres charges}}{\text{total des ressources mensuelles}} \times 100 =$	.... %

## DETTES LIEES AU LOGEMENT

<b>Dettes de loyer et charges locatives dues au bailleur</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non A la date du :    /    /	.....€
<b>Dettes liées aux autres charges</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non A la date du :    .. / .. / ..	.....€

## AUTRES ELEMENTS FINANCIERS

<b>Charges mensuelles hors logement</b> Montant total des autres charges mensuelles = assurance voiture + complémentaire santé + pension alimentaire + impôt sur le revenu + téléphone + abonnement internet + crédit(s) + mensualité du plan de redressement de la commission de surendettement, etc.	.....€
<b>Dettes(s) hors logement</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non A la date du :    .. / .. / ..	.....€
Reste pour vivre (ressources - charges / nombre de personnes au foyer)	.....€
<b>Dossier de surendettement</b> : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, stade procédure : <input type="checkbox"/> Dossier en cours de dépôt <input type="checkbox"/> Plan en cours d'exécution, depuis le .. / .. / .. <input type="checkbox"/> Dossier déposé, le .. / .. / .. <input type="checkbox"/> Procédure de rétablissement personnel, ordonnance du juge du .. / .. / .. <input type="checkbox"/> Dossier recevable, le .. / .. / ..	
<i>Toutes les dettes mentionnées dans les rubriques "Dettes liées au logement" et "Dettes hors logement" ont été déclarées à la commission de surendettement : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</i>	

## PRE-ORIENTATION DU DOSSIER - Cadre réservé aux membres de la CCAPEX

Au regard des charges de logement et des ressources du foyer, le logement est-il adapté ? Si non, pourquoi ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Au regard de la composition du foyer et de la taille du logement, le logement est-il adapté ? Si non, pourquoi ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Au regard du parc dans lequel se situe le logement et en considération de l'avancée de la procédure, le maintien dans le logement est-il possible ? Si non, pourquoi ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>PRE-ORIENTATION, maintien dans le logement possible ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

# DEMARCHES REALISEES EN VUE D'EVITER L'EXPULSION

## DEMARCHES LIEES AU PAIEMENT DU LOYER ET DE LA DETTE LOCATIVE

<b>Paiement du loyer (ou de l'indemnité d'occupation) + charges locatives</b>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			
ou Paiement charge résiduelle	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			
Paiement(s) réalisé(s) au cours des 6 derniers mois :					
Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€	Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€
Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€	Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€
Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€	Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€
<b>Paiement de la dette locative dans le cadre d'un plan d'apurement :</b>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			
Si oui, dernier plan d'apurement mis en place :					
<input type="checkbox"/> Plan d'apurement (locataire/bailleur)	<input type="checkbox"/> Plan d'apurement lié à un protocole cohésion sociale n°1				
<input type="checkbox"/> Délais de paiement accordés par le juge	<input type="checkbox"/> Plan d'apurement lié à un protocole cohésion sociale n°2				
<input type="checkbox"/> Plan de redressement comm.de surendettement	<input type="checkbox"/> Paiement volontaire, sans accord négocié avec le bailleur				
Plan d'apurement : <input type="checkbox"/> Respecté <input type="checkbox"/> Défaillant	Protocole : <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Dénoncé le : .. / .. / .....				
Montant de la mensualité :		.....€			
Paiement(s) réalisé(s) au cours des 6 derniers mois :					
Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€	Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€
Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€	Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€
Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€	Date : .. / .. / .....	Montant : .....	€
<b>Aides financières sollicitées :</b>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	A la date du : .. / .. / .....		
Aide : <input type="checkbox"/> refusée <input type="checkbox"/> accordée le .. / .. / .....			Montant de l'aide (le cas échéant) : .....	€	
Type d'aide : <input type="checkbox"/> FSL <input type="checkbox"/> CCAS <input type="checkbox"/> Autre, à préciser : .....					

## DEMARCHES LIEES AU RELOGEMENT OU A L'HEBERGEMENT

<b>Demande de logement social</b>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Date de la demande : .. / .. / .....	N° unique d'enregistrement :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Demande complétée auprès du (des) bailleur(s) suivant(s) : .....		
Proposition de logement :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, date : .. / .. / .....	Si refus, motif du refus : .....	
<b>Demandes de logement dans le parc privé</b>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Lesquelles ? .....		
<b>Démarches liées à de l'hébergement ou à un logement de transition</b>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Lesquelles ? .....		

## ORGANISMES RENCONTRES DANS LE CADRE DE LA PREVENTION DES EXPULSIONS

<input type="checkbox"/> Conseil général - Assistant(e) social(e)	<input type="checkbox"/> CCAS	<input type="checkbox"/> Bailleur	<input type="checkbox"/> ADIL
<input type="checkbox"/> CAF	<input type="checkbox"/> Le Pont	<input type="checkbox"/> L'APAR	<input type="checkbox"/> Autre : .....
Nom et prénom de la personne rencontrée : .....			
Un accompagnement est en cours avec cet organisme	<input type="checkbox"/> oui depuis le : .. / .. / .....	<input type="checkbox"/> non	
Adhésion à l'accompagnement ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SI BESOIN (notamment concertation avec les partenaires et/ou difficultés liées aux impayés pour le bailleur privé)

.....
.....
.....
.....
.....

Date et signature de la personne qui saisit la CCAPEX

Date et signature du ménage (facultatif)