

LOGEMENT ACTUEL DU DEMANDEUR

Vous êtes :

☐ Locataire   ☐ Propriétaire   ☐ Locataire à titre gratuit   ☐ Dans la famille

Type de logement :

☐ 1   ☐ 2   ☐ 3   ☐ 4   ☐ 5   ☐ 6 et plus

LOYER MENSUEL hors charges :  €

Nom du propriétaire ou gérant: \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

☎ :     /     /     /     /

LOGEMENT SOLLICITE

Secteur/commune/quartier : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Type de logement : ☐ 1   ☐ 2   ☐ 3   ☐ 4   ☐ 5   ☐ 6 et plus  
Equipement particulier :

Loyer mensuel :  
Provision sur charges :

DATE :  
SIGNATURE :



LOCATION / GÉRANCE

51, rue Raymond Poincaré - 10000 TROYES  
Tél : 03 25 43 30 50  
Fax : 03 25 73 30 20  
E-mail : [location@caig.fr](mailto:location@caig.fr)



Retrouvez-nous également toutes nos offres sur notre site web [www.caig.fr](http://www.caig.fr)

ainsi que sur  et sur .

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

SITUATION PROFESSIONNELLE

DEMANDEUR

☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénoms : \_\_\_\_\_

Date de naissance :     /     /  
Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SITUATION DE FAMILLE

☐ Célibataire           ☐ Marié(e)  
☐ Union libre           ☐ Séparé(e)  
☐ Divorcé(e)           ☐ Veuf (e)  
 personnel :     /     /     /     /  
N° allocataire CAF : \_\_\_\_\_  
Mail :                                 @

CONJOINT(E) ou CO DEMANDEUR

☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénoms : \_\_\_\_\_

Date de naissance :     /     /  
Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SITUATION DE FAMILLE

☐ Célibataire           ☐ Marié(e)  
☐ Union libre           ☐ Séparé(e)  
☐ Divorcé(e)           ☐ Veuf (e)  
 personnel :     /     /     /     /  
N° allocataire CAF \_\_\_\_\_  
Mail :                                 @

DEMANDEUR

PROFESSION  
\_\_\_\_\_

EMPLOYEUR  
Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP./ VILLE : \_\_\_\_\_  
Date de l’embauche :     /     /  
 employeur :     /     /     /     /

NATURE DU CONTRAT DE TRAVAIL  
☐ Indéterminé           ☐ Déterminé  
☐ Temps partiel           ☐ intérimaire  
Si sans activité professionnelle  
☐ Etudiant                   ☐ Retraité(e)  
☐ Chômeur                   ☐ RSA  
☐ Autre \_\_\_\_\_

CONJOINT(E) ou CO DEMANDEUR

PROFESSION  
\_\_\_\_\_

EMPLOYEUR  
Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP./ VILLE : \_\_\_\_\_  
Date de l’embauche :     /     /  
 employeur :     /     /     /     /

NATURE DU CONTRAT DE TRAVAIL  
☐ Indéterminé           ☐ Déterminé  
☐ Temps partiel           ☐ intérimaire  
Si sans activité professionnelle  
☐ Etudiant                   ☐ Retraité(e)  
☐ Chômeur                   ☐ RSA  
☐ Autre \_\_\_\_\_

ENFANTS ET PERSONNES A CHARGE VIVANT AU FOYER

NOM	Prénom	Sexe	Date de naissance	Ecole ou employeur

REVENUS

Mensuel net \_\_\_\_\_  
Allocations familiales \_\_\_\_\_  
Autres (à préciser) \_\_\_\_\_  
TOTAL \_\_\_\_\_

REVENUS

Mensuel net \_\_\_\_\_  
Allocations familiales \_\_\_\_\_  
Autres (à préciser) \_\_\_\_\_  
TOTAL \_\_\_\_\_