

**DEMANDE DE PRET A L'AMELIORATION DE L'HABITAT**

- Article L543 du Code de la Sécurité Sociale, Décret du 17 Septembre 1957 Modifié  
- Décision du Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Aube du 12 décembre 1984.

Qui êtes-vous ? Votre Nom \_\_\_\_\_ Votre prénom \_\_\_\_\_

Votre n° d'Allocataire

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Quelle est votre adresse ?  
Votre adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Bureau distributeur \_\_\_\_\_

	NOM	Prénom	Date de Naissance
Monsieur	_____	_____	_____
Madame	_____	_____	_____
Nom de jeune fille	_____		

**ENFANTS**

1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____

Activité de Madame : \_\_\_\_\_

Nom & adresse de l'employeur \_\_\_\_\_

Activité de Monsieur : \_\_\_\_\_

Nom & adresse de l'employeur \_\_\_\_\_

Quel est le logement que vous voulez améliorer ? Adresse de ce logement (si elle est différente de l'adresse ci-dessus) : \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Bureau distributeur \_\_\_\_\_

Ce logement est-il votre résidence principale ? OUI  NON

Si non, à quelle date comptez-vous y demeurer \_\_\_\_\_

Vous l'habiter en tant que :

Propriétaire : année de construction \_\_\_\_\_ Date de l'Acquisition \_\_\_\_\_

Locataire )

Sous-Locataire )

Logé par l'employeur )

Joindre l'attestation du propriétaire précisant l'autorisation de procéder aux travaux et le maintien dans les lieux pendant 5 ans.



Quels travaux

N° ALLOCATAIRE,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

Quels travaux voulez-vous entreprendre ? \_\_\_\_\_

voulez-vous

\_\_\_\_\_

entreprendre ?

Date approximative de début des travaux : \_\_\_\_\_

Les travaux seront effectués :  par vous-même  par un entrepreneur

Comment les

travaux seront

ils financés ?

**DEPENSES**

**RECETTES**

\*Devis n°1 \_\_\_\_\_ €

Prêt (1) \_\_\_\_\_ €

Nature \_\_\_\_\_

Subvention (1) \_\_\_\_\_ €

\*Devis n°2 \_\_\_\_\_ €

Prêt CAF légal \_\_\_\_\_ €

Nature \_\_\_\_\_

Prêt CAF Compl \_\_\_\_\_ €

\*Devis n°3 \_\_\_\_\_ €

Autre Financement \_\_\_\_\_ €

Nature \_\_\_\_\_

Autre Financement \_\_\_\_\_ €

\*Devis n°4 \_\_\_\_\_ €

Apport personnel \_\_\_\_\_ €

Nature \_\_\_\_\_

Origine \_\_\_\_\_

**TOTAL** ..... €.

**TOTAL** ..... €

**Déclaration sur l'honneur**

*Je soussigné(e), certifie sur l'honneur :*

- l'exactitude des renseignements portés sur cette demande et sur les documents joints et m'engage à signaler à la Caisse tous les changements pouvant modifier la présente.
- avoir pris connaissance de la loi 78-648 du 11 juillet 1972 relative au travail clandestin et notamment des sanctions prévues à l'article 4 de cette loi, et ne pas avoir recours à une personne ou à une entreprise effectuant du travail clandestin.

La loi punit de peines sévères, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art L553 et L 557 du code de la Sécurité Sociale)

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature de Monsieur,

Signature de Madame,

(1) Attestation de l'organisme.

- \* Les devis : - Les devis détaillés des travaux comprenant quantité et prix unitaire.
- Les devis concernant les matériaux si vous effectuez vous-même les travaux.

Demandez ces devis aux entrepreneurs ou aux fournisseurs de matériaux.

**Pièces justificatives à joindre à votre demande de prêt**

CADRE RESERVE A LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES			
Prestation PACT	Simple <input type="checkbox"/>	Elaborée <input type="checkbox"/>	Economies d'Energie <input type="checkbox"/>
Mois de : _____		Quotient Familial : _____ €	
Prestations perçues pour _____ Enfants : _____ €			
Dont : _____ €		APL <input type="checkbox"/>	AL <input type="checkbox"/>
DECISION DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALE DE L'AUBE			
- PRET AMELIORATION DE L'HABITAT		OUI <input type="checkbox"/>	MONTANT _____ € NON <input type="checkbox"/>
- PRET COMPLEMENTAIRE		OUI <input type="checkbox"/>	MONTANT _____ € NON <input type="checkbox"/>
Date	Signature		

