

VOTRE SERVICE ENQUETE

Tél : 08 06 70 74 09 (prix d'un appel local)

Réf : Contrat n° _____

Carcassonne, le 24 octobre 2023

Objet : Enquête Supplément de Loyer Solidarité au 1er janvier 2024

Madame, Monsieur,

La loi n° 96-162 du 4 mars 1996 relative au Supplément de Loyer de Solidarité et les textes subséquents, imposent à tous les organismes HLM l'obligation de vérifier si les revenus des locataires ne dépassent pas les Plafonds de Ressources annuels prévus pour l'attribution d'un logement HLM et d'appliquer, en cas de dépassement, un Supplément de Loyer de Solidarité.

L'enquête ci-jointe est obligatoire et doit être complétée par les locataires **présents au 1er janvier 2024** y compris les locataires ayant donné congé de leur logement.

Vous trouverez au verso de ce courrier les explications vous permettant de remplir correctement cette enquête, qui devra nous être retournée dûment complétée et signée **au plus tard le 24 novembre 2023**.

Vous pouvez nous transmettre les éléments :

XELIANS DIGITAL - ALOGEA
153 rue de Guise
CS 60688
02315 Saint-Quentin

Attention : Afin que votre enquête soit correctement validée, vous devez impérativement la retourner soit par courrier au moyen de l'enveloppe ci-jointe, soit par l'intermédiaire de notre portail déclaratif.

A défaut de réponse ou en cas de réponse incomplète ou hors délais, vous vous exposeriez aux sanctions prévues par la loi (art. L441-9 et L442-5 du CCH) :

- **Un supplément de loyer de solidarité forfaitaire au taux maximal**
- **Une indemnité pour frais de dossier de 15,24 € (non remboursable)**
- **Pénalité de 7.62 € par mois entier de retard (non remboursable)**

Dans l'attente de votre réponse et vous en remerciant par avance,

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Service Gestion Locative

JOINDRE IMPÉRATIVEMENT AU PRÉSENT QUESTIONNAIRE

1. La photocopie dans son intégralité de votre AVIS D'IMPÔT 2023 sur les revenus de l'année 2022 ou de votre AVIS DE SITUATION DÉCLARATIVE À L'IMPÔT SUR LE REVENU (ASDIR) 2023 sur les revenus de l'année 2022.



DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

Impôt et prélèvements sociaux sur les revenus de 2022

Avis d'impôt établi en 2023

2. Pour chacun des occupants ne figurant pas sur votre avis d'imposition ou de non-imposition, la photocopie de leur propre AVIS D'IMPÔT 2023 (sur les revenus de l'année 2022) ou de leur propre ASDIR 2023 (Avis de Situation Déclarative à l'Impôt sur le Revenu - sur les revenus de l'année 2022).

Si vous n'avez aucun avis d'imposition ou de non-imposition, ni aucun ASDIR, adressez-vous immédiatement à votre centre des impôts pour en obtenir un.

Mariage ou PACS en 2022 ou 2023

OUI NON

Si oui, fournir la photocopie **de tous les AVIS D'IMPÔT 2023 (sur les revenus de l'année 2022) ou de tous les ASDIR 2023 (sur les revenus 2022), la photocopie du livret de famille ou de l'acte de mariage et l'attestation de PACS le cas échéant.**

Divorce ou séparation en 2022 ou 2023

OUI NON

- En cas de divorce : fournir la photocopie **du jugement de divorce et la retranscription sur le livret de famille.**
- En cours de divorce : fournir **l'ordonnance de non conciliation.**
- En cas de séparation : fournir la lettre **de décohabitation.**

Rupture de PACS en 2022 ou 2023

OUI NON

Si oui, fournir la photocopie **de la déclaration de rupture de PACS ou la lettre de décohabitation.**

Naissance en 2022 ou 2023

OUI NON

Si oui, fournir la photocopie **du livret de famille ou de l'acte de naissance.**

Décès en 2022 ou 2023

OUI NON

Si oui, fournir la photocopie **du certificat de décès et les avis d'impôt ou les ASDIR avant et après le changement de situation.**

Jeune de moins de 25 ans

Si vous êtes étudiant ou jeune salarié à charge des parents fiscalement, merci de joindre la photocopie dans son intégralité :

- De l'avis d'impôt 2023 de vos parents (sur les revenus 2022), ainsi qu'une attestation sur l'honneur de votre part, certifiant n'avoir rien déclaré seul, ou certifiant figurer sur l'avis d'imposition de vos parents.
- Du livret de famille
- Du certificat de scolarité ou de la carte d'étudiant pour l'année scolaire en cours si vous êtes concerné.
- Du contrat d'apprentissage pour l'année scolaire en cours si vous êtes concerné.

Travail à l'étranger

Si vous êtes locataire, ayant perçu vos revenus 2022 totalement ou partiellement hors de France, fournir la photocopie **de l'avis d'impôt (ou ASDIR) 2023 sur les revenus 2022 ou un document établi par l'administration fiscale du pays concerné.**

Dans le cas d'impossibilité de se procurer un tel document, merci de joindre une attestation d'une administration compétente ou **une attestation du ou des employeurs. Les documents doivent être traduits en français et convertis en euros.**

Si vos revenus ont baissé en 2023 d'au moins 10% par rapport à 2022

Merci de joindre les justificatifs des 12 derniers mois pour que nous analysons votre situation.

En cas de handicap

Merci de joindre la photocopie de votre carte-mobilité-inclusion (CMI), portant la mention invalidité, si vous en possédez une.

Retour de l'enquête (sous 1 mois) à :

XELIANS DIGITAL - ALOGEA
153 rue de Guise
CS 60688
02315 Saint-Quentin

A. LOCATAIRE(S) AYANT SIGNÉ LE CONTRAT DE BAIL

<p> Né(e) le _____</p> <p>Mail: _____ Tél. fixe: _____ Tél. portable: _____ Situation matrimoniale: _____ Situation professionnelle: _____</p> <p>▲ Veillez renseigner ci-dessous :</p> <p>Nature des ressources mensuelles</p> <p><input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Alloc.Fam. <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> Alloc.Chôm. <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> ASPA/Mini Vieillesse (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Parti(e) le ____/____/____ <input type="checkbox"/> Décédé(e) le ____/____/____</p>	<p>▲ Renseignez uniquement les modifications à apporter à vos informations.</p> <p>Nom _____ Prénom _____ Né(e) le ____/____/____ Mail _____ Tél. fixe _____ Tél. port. _____</p> <p>Situation matrimoniale</p> <p><input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)</p> <p>Depuis le ____/____/____</p>	<p>Situation professionnelle</p> <p><input type="checkbox"/> CDI (Emploi stable, Agent public) <input type="checkbox"/> Emploi précaire (CDD, interim) <input type="checkbox"/> Artisan (Commerçant, Prof. libérale) <input type="checkbox"/> Etudiant (Scolaire) <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Chomage (Demandeur d'emploi) <input type="checkbox"/> Autre, précisez _____</p> <p>Depuis le ____/____/____</p> <p>Carte invalidité CMI (1) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Revenu fiscal de référence _____ €</p>
---	--	---

<p> Né(e) le _____ CO-SIGNATAIRE</p> <p>Mail: _____ Tél. fixe: _____ Tél. portable: _____ Situation matrimoniale: _____ Situation professionnelle: _____</p> <p>▲ Veillez renseigner ci-dessous :</p> <p>Nature des ressources mensuelles</p> <p><input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Alloc.Fam. <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> Alloc.Chôm. <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> ASPA/Mini Vieillesse (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Parti(e) le ____/____/____ <input type="checkbox"/> Décédé(e) le ____/____/____</p>	<p>▲ Renseignez uniquement les modifications à apporter à vos informations.</p> <p>Nom _____ Prénom _____ Né(e) le ____/____/____ Mail _____ Tél. fixe _____ Tél. port. _____</p> <p>Situation matrimoniale</p> <p><input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)</p> <p>Depuis le ____/____/____</p>	<p>Situation professionnelle</p> <p><input type="checkbox"/> CDI (Emploi stable, Agent public) <input type="checkbox"/> Emploi précaire (CDD, interim) <input type="checkbox"/> Artisan (Commerçant, Prof. libérale) <input type="checkbox"/> Etudiant (Scolaire) <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Chomage (Demandeur d'emploi) <input type="checkbox"/> Autre, précisez _____</p> <p>Depuis le ____/____/____</p> <p>Carte invalidité CMI (1) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Revenu fiscal de référence _____ €</p>
---	--	---

B. AUTRES OCCUPANTS DU LOGEMENT

Occupants du logement n'ayant pas signé le bail (enfants, autre personne, concubin notoire).

<p> Né(e) le _____</p> <p>Lien de parenté: _____</p> <p>Nature des ressources mensuelles</p> <p><input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Alloc.Fam. <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> Alloc.Chôm. <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> ASPA/Mini Vieillesse (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Parti(e) le ____/____/____ <input type="checkbox"/> Décédé(e) le ____/____/____</p>	<p>▲ Veillez renseigner le formulaire.</p> <p>Carte invalidité CMI (1) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Fiscalement à charge (3) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Garde alternée (4) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Droit d'héberg. (4) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Situation professionnelle</p> <p><input type="checkbox"/> CDI (Emploi stable, Agent public) <input type="checkbox"/> Emploi précaire (CDD, interim) <input type="checkbox"/> Artisan (Commerçant, Prof. libérale) <input type="checkbox"/> Etudiant (Scolaire) <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Chomage (Demandeur d'emploi) <input type="checkbox"/> Autre, précisez _____</p> <p>Depuis le ____/____/____</p> <p>Revenu fiscal de référence _____ €</p>
---	--	---

<p> Né(e) le _____</p> <p>Lien de parenté: _____</p> <p>Nature des ressources mensuelles</p> <p><input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Alloc.Fam. <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> Alloc.Chôm. <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> ASPA/Mini Vieillesse (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Parti(e) le ____/____/____ <input type="checkbox"/> Décédé(e) le ____/____/____</p>	<p>▲ Veillez renseigner le formulaire.</p> <p>Carte invalidité CMI (1) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Fiscalement à charge (3) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Garde alternée (4) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Droit d'héberg. (4) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Situation professionnelle</p> <p><input type="checkbox"/> CDI (Emploi stable, Agent public) <input type="checkbox"/> Emploi précaire (CDD, interim) <input type="checkbox"/> Artisan (Commerçant, Prof. libérale) <input type="checkbox"/> Etudiant (Scolaire) <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Chomage (Demandeur d'emploi) <input type="checkbox"/> Autre, précisez _____</p> <p>Depuis le ____/____/____</p> <p>Revenu fiscal de référence _____ €</p>
---	--	---

C. NOUVEL(LE) OCCUPANT(E)

Occupant(s) non porté(s) dans les cadres précédents. Si supérieur à 1, inscrire sur papier libre avec ces renseignements.

△ Vérifiez avec la notice que vous avez bien fourni les documents relatifs à l'arrivée d'un nouvel occupant.

<input type="checkbox"/> MME <input type="checkbox"/> M Né(e) le ____ / ____ / ____ Nom _____ Prénom _____	Lien de parenté <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Descendant <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Conjoint(e)	Situation professionnelle <input type="checkbox"/> CDI (Emploi stable, Agent public) <input type="checkbox"/> Emploi précaire (CDD, interim) <input type="checkbox"/> Artisan (Commerçant, Prof. libérale) <input type="checkbox"/> Etudiant (Scolaire) <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Chomage (Demandeur d'emploi) <input type="checkbox"/> Autre, précisez _____
Nature des ressources mensuelles <input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Alloc.Fam. <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> Alloc.Chôm. <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> ASPA/Mini Vieillesse (2)	Fisc. à charge (3) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Garde alternée (4) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Droit d'héberg. (4) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Carte invalidité CMI (1) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Occupant(e) depuis le ____ / ____ / ____	Revenu fiscal de référence _____ €	

(1) Carte Mobilité Inclusion portant la mention invalidité : merci de joindre une photocopie

(2) Aspa: Allocation de solidarité pour les personnes âgées

(3) Fiscalement à charge : les personnes à charge au sens fiscal sont celles qui figurent sur l'avis d'imposition et les enfants nés en 2023

(4) Garde alternée et droit d'hébergement de l'enfant à charge : joindre les justificatifs.

Les informations collectées font l'objet d'un traitement automatisé par ALOGEA, responsable de traitement ayant pour finalité la réalisation de l'enquête. Les données peuvent également être utilisées pour mettre à jour votre situation locative. Cette enquête a un caractère obligatoire en vertu du Code de la construction et de l'habitation. Les destinataires des données sont les services habilités d'ALOGEA, son sous-traitant XELIANS DIGITAL, les organismes sociaux, les services de l'État et des collectivités territoriales et, le cas échéant tout organisme d'aide. Les informations seront conservées pendant la durée de votre contrat de bail, puis archivées pour 5 ans sauf exception légalement justifiée. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez d'un droit d'accès, d'un droit de rectification, d'un droit d'effacement, d'un droit de limitation du traitement de vos données, d'un droit d'opposition au traitement des données, d'un droit à la portabilité des données et d'un droit de définir le sort de vos données en cas de décès. Ces droits peuvent être exercés par courrier signé, en écrivant à : ALOGEA Service informatique. 6 rue Barbès CS 50004 11890 Carcassonne cedex 9. Il est également possible d'écrire à l'adresse mail suivante : rgpd@aloguea.fr Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation directement auprès de la CNIL, 3, place de Fontenoy, 75007 Paris.

Je soussigné(e) _____, déclare avoir pris connaissance des informations portées ci-dessus et déclare sur l'honneur exacts les renseignements mentionnés dans ce document.

A _____ le ____ / ____ / ____ Signature