

**DISPOSITIF EXCEPTIONNEL  
D'AIDE AU PAIEMENT DES LOYERS (AEPL)  
EN RÉPONSE A LA CRISE SANITAIRE ET  
ÉCONOMIQUE LIÉE AU COVID-19**

**FORMULAIRE DE DEMANDE**

Version du 04 mars 2021

**À REMPLIR PAR LE MÉNAGE**

**Vos revenus d'activité ont diminué avec la crise du COVID-19 ?  
Vous utilisez une part importante de vos revenus pour payer votre loyer ?  
Vous pouvez peut-être bénéficier de l'aide exceptionnelle au paiement du loyer mise en place par le  
Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis.**

**Cette aide s'adresse uniquement aux locataires en difficulté pour payer leur loyer en raison de la crise du COVID-19.**

Avant d'en faire la demande, nous vous conseillons d'utiliser notre simulateur.

Pour cela, munissez-vous de :

- vos justificatifs de ressources de décembre 2019, janvier et février 2020
- vos justificatifs de ressources sur les trois mois consécutifs où vos revenus ont le plus diminué, entre mars 2020 et juin 2021
- votre quittance de loyer pour le mois de février 2020
- votre attestation Caf si vous êtes allocataire

> Utilisez le simulateur en ligne sur le site du Département

Vous ne répondez pas à ces critères ?

Vous avez des difficultés pour remplir le formulaire ?

Retrouvez les autres aides existantes et les personnes qui peuvent vous aider sur le site du Département.

## VOS COORDONNÉES

**Votre nom :**

**Votre prénom :**

**Votre adresse (et compléments d'adresse) :**

**Votre téléphone :**

**Votre adresse e-mail :**

**Votre numéro d'allocataire CAF (si vous êtes allocataire CAF) :**

## VOTRE SITUATION

**Vous êtes :**

Célibataire

Pacsé.e

Marié.e

Séparé.e

Divorcé.e

Veuf.ve

## INFORMATIONS SUR LES OCCUPANTS DU LOGEMENT

*Merci d'écrire dans le tableau les informations pour chacune des personnes qui vivent avec vous dans le logement.*

Nom	Prénom	Lien de parenté avec le/la demandeur.euse ex. conjoint.e, enfant...	Date de naissance Jj/mm/aaaa	Situation professionnelle /scolaire ex. salarié.e en CDI, travailleur.euse indépendant, retraité.e, invalidité, élève d'école primaire, étudiant.e...

**MONTANT DES RESSOURCES AVANT LE PREMIER CONFINEMENT**  
(Décembre 2019, Janvier 2020, Février 2020)

*Merci d'écrire dans ce tableau les ressources de chaque personne qui habite le logement.  
Chaque montant doit être rempli dans la case qui correspond au type de ressource.*

	<b>RESSOURCES NETTES MENSUELLES AVANT LE PREMIER CONFINEMENT</b>		
	<b>Pour les mois de décembre 2019, janvier 2020 et février 2020</b>		
	<b>Décembre 2019</b>	<b>Janvier 2020</b>	<b>Février 2020</b>
Salaire (net à payer) du/ la demandeur.euse Salaire conjoint.e Autre salaire du ménage			
Revenu moyen mensuel en tant que travailleur.euse indépendant.e Revenu conjoint.e Autre revenu de travailleur.euse indépendant.e du ménage			
Indemnités chômage du Pôle Emploi Indemnités conjoint.e Autres indemnités du ménage			
Indemnités journalières/ maternité			
Indemnités journalières/ maladie Indemnités conjoint.e			
Indemnités journalières/ accident du travail Indemnités conjoint.e			
R.S.A.			
Prime d'activité			
Prestations familiales			
AAH-pension d'invalidité AAH-pension conjoint.e			
Pension de retraite Pension conjoint.e			
Pension de retraite complémentaire Pension conjoint.e			
Pension alimentaire Pension alimentaire conjoint.e			
Autre(s) : précisez le type de ressource :			
<b>TOTAL des ressources du ménage avant le premier confinement</b>			

 Si vous n'arrivez pas à faire les calculs, vous pouvez vous aider du simulateur proposé [sur le site du Département](#).

**MONTANT DES RESSOURCES APRÈS DIMINUTION DUE AUX CONSÉQUENCES DE LA CRISE SANITAIRE**

Merci d'écrire dans ce tableau les ressources de chaque personne qui habite le logement.

Chaque montant doit être rempli dans la case qui correspond au type de ressource.

	RESSOURCES NETTES MENSUELLES		
	Sur trois mois consécutifs, <u>pendant lesquels vos ressources ont le plus baissé (entre mars 2020 et juin 2021)</u>		
	Mois 1 Précisez le mois :	Mois 2 Précisez le mois :	Mois 3 Précisez le mois :
Salaire (net à payer) du/ la demandeur.euse Salaire conjoint.e Autre salaire du ménage			
Revenu moyen mensuel en tant que travailleur.euse indépendant.e Revenu conjoint.e Autre revenu de travailleur.euse indépendant.e du ménage			
Indemnités chômage du Pôle Emploi Indemnités conjoint.e Autres indemnités du ménage			
Indemnités journalières/ maternité			
Indemnités journalières/ maladie Indemnités conjoint.e			
Indemnités journalières/ accident du travail Indemnités conjoint.e			
R.S.A.			
Prime d'activité			
Prestations familiales			
AAH-pension d'invalidité AAH-pension conjoint.e			
Pension de retraite Pension conjoint.e			
Pension de retraite complémentaire Pension conjoint.e			
Pension alimentaire Pension alimentaire conjoint.e			
Autre(s) : précisez le type de ressource :			
<b>TOTAL des ressources du ménage après la diminution due aux conséquences de la crise sanitaire</b>			



Pour bénéficier de l'aide, la baisse de vos ressources doit être au moins de 10 %.

Le total de vos ressources avant et après diminution due à la crise sanitaire doit également être inférieur au barème indiqué [sur le site du Département](#).

Vous consacrez au moins 15% de vos ressources au paiement de votre loyer avant le premier confinement et/ou 25% après la chute de vos ressources.

Si vous n'arrivez pas à faire les calculs, vous pouvez vous aider du simulateur proposé [sur le site du Département](#).

Vos ressources avant et après diminution due à la crise doivent être justifiées par les documents joints à ce formulaire.

## VOTRE SITUATION LOCATIVE

**Vous êtes :**

Locataire

Sous-locataire

Colocataire

**Votre bailleur est :**

Un bailleur social

Un.e propriétaire privé

Une structure d'intermédiation locative

**Nom de votre bailleur ou propriétaire :**

**Adresse et complément d'adresse de votre bailleur ou propriétaire :**

**Téléphone de votre bailleur ou propriétaire :**

**Adresse e-mail de votre bailleur ou propriétaire :**


**Référence locataire (en logement social) :**

<b>Montant mensuel du loyer</b> ( <i>charges comprises</i> )	
<b>Montant de l'aide au logement, AL ou APL</b> ( <i>si vous en avez une</i> )	
<b>Montant de la Réduction de loyer de solidarité (RLS)</b> ( <i>si vous en avez une</i> )	

 Les montants du loyer et de l'aide au logement doivent être justifiés par les documents joints à ce formulaire.

## IMPAYÉS DE LOYER

<b>Montant de votre dette de loyer fin février 2020</b> 0 : vous n'aviez pas de dette Inférieure ou égale à 1600 € Supérieure à 1600 €	<b>Montant de votre dette de loyer aujourd'hui</b> <b>(Date de la demande)</b>
---	---

 Si votre dette avant le premier confinement était supérieure à 1600 €, vous ne pouvez pas bénéficier de cette aide exceptionnelle dans le cadre du COVID-19.  
 Nous vous conseillons de prendre contact avec un.e travailleur.euse social.e de votre choix ou avec l'ADIL.

## EXPLICATIONS SUR VOTRE SITUATION

Pourquoi êtes-vous impacté.e par la crise sanitaire et sociale du COVID-19 ?



## ET SI VOS DIFFICULTÉS PERSISTENT ?

6 mois après votre demande et malgré le versement de l'aide, vous êtes encore en difficulté.

Nous vous conseillons de vous renseigner auprès d'un.e travailleur.euse social.e (de votre employeur, de votre bailleur ou du Département), ou auprès des juristes de l'ADIL 93 (Agence départementale d'information sur le logement).

## DEMANDE D'AUTORISATION POUR LE VERSEMENT DE L'AIDE À UN TIERS

J'autorise le versement de cette aide à mon bailleur.

**Nom du bailleur :**

**Date :**

**Signature du locataire (obligatoire) :**

 Si vous n'autorisez pas que cette aide soit directement versée à votre bailleur, vous ne pouvez pas en bénéficier.

## AVEZ-VOUS REÇU DE L'AIDE POUR REMPLIR CE FORMULAIRE ?

Non, j'ai fait ma demande seul.e

Oui, par un.e proche

Oui, par un.e professionnel.le

*Ex. : conseiller en économie sociale et familiale de votre bailleur social, assistante sociale en entreprise, juriste en ADIL...*

Si vous avez reçu de l'aide d'un.e professionnel.le, précisez les coordonnées de l'organisme :

*Nom de la structure :*

*Nom du, de la professionnel.le :*

*Téléphone du, de la professionnel.le :*

*Adresse e-mail du, de la professionnel.le :*

Si vous avez reçu de l'aide d'un.e professionnel.le, avez-vous prévu un nouveau rendez-vous dans quelques mois ?

**Oui**

**Non**

## SIGNATURE DE LA DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE PAR LE / LA DEMANDEUR.EUSE

**Nom :**

**Prénom :**

Je sollicite l'attribution d'une aide financière destinée au paiement de mon loyer.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

**Date : le**

**Signature :**

## INFORMATION SUR LA PROTECTION DES DONNÉES

### Cadre du règlement général sur la protection des données

Les données personnelles vous concernant sont collectées et traitées par le Département de La Seine Saint Denis dans le cadre de l'exercice d'une mission d'intérêt publique (article 6 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement) en vue d'instruire votre demande relative au Fonds exceptionnel d'aide au paiement des loyers, en réponse à la crise sanitaire, économique et sociale liée à la diffusion du virus COVID 19 et aux fins d'évaluation des politiques publiques en la matière.

Les réponses sont à destination du Service Solidarité Logement du Département. Les données seront conservées pour une durée maximum de 2 ans.

En application du Règlement Général de la protection des données (RGPD) n°2016/679 du 27 avril 2016 et de la loi 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée en 2004 et 2018, vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier et demander leur limitation.

Pour toute information ou exercice des droits d'accès, de rectification et de limitation, vous pourrez vous adresser au Délégué à la Protection des Données :

- Soit par courriel : [dpo@seinesaintdenis.fr](mailto:dpo@seinesaintdenis.fr)  
(merci de ne pas utiliser cette adresse en dehors des questions sur la protection des données)

- Soit par courrier postal à l'adresse suivante :  
Département de Seine-Saint-Denis  
À l'attention du délégué à la protection des données  
DINSI BP 193, 93006 BOBIGNY CEDEX

**J'ai bien pris connaissance de mes droits dans le cadre du Règlement Général sur la Protection des Données.**

Oui

Non



**Vous devez prendre connaissance de vos droits sur la protection de vos données.**

## COMMENT ENVOYER VOTRE DEMANDE ?

Le formulaire et les pièces justificatives sont à envoyer par e-mail à [aideloyercovid@seinesaintdenis.fr](mailto:aideloyercovid@seinesaintdenis.fr)

Pour traiter plus rapidement votre demande, merci de renseigner l'objet du mail ainsi :

Objet : **AEPL – NOM – PRENOM**

Les documents seront peut-être trop lourds pour un seul mail.

Si vous faites plusieurs mails, pensez à bien noter le même objet pour tous les mails.

Vous pouvez également envoyer votre dossier par courrier à :

*Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis  
AEPL – Service solidarité logement - DPAS  
Hôtel du Département - Esplanade Jean-Moulin  
93000 Bobigny*

En cas de difficultés lors de l'envoi du dossier, contactez le service solidarité logement au **01 43 93 99 09**

## PIÈCES OBLIGATOIRES A JOINDRE AU FORMULAIRE

RIB du Bailleur

Pièce d'identité du/ de la demandeur.euse

Justificatifs d'état civil de l'ensemble des personnes composant le ménage (copie du livret de famille) ;

Quittance de loyer ou avis d'échéance pour le mois de février 2020

Justificatifs de ressources avant mars 2020 : justificatifs pour la période de décembre 2019, de janvier 2020 et de février 2020

Justificatif de ressources des trois mois consécutifs où votre perte de ressources a été la plus forte, ou toute attestation justifiant d'une baisse de ressource sur trois mois en raison de la crise COVID-19.

Attestation CAF pour les allocataires



**Vous devez joindre l'ensemble des pièces justificatives listées ci-dessus.  
En cas de dossier incomplet, vous serez sollicité.e par l'administration.**