

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

**FORMULAIRE DE DEMANDE  
SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL**

Version du 27 mai 2021

**À REMPLIR PAR LE SERVICE SOCIAL  
DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA SEINE-SAINT-DENIS**



**MONTANT DES RESSOURCES DE L'ENSEMBLE DES PERSONNES DU MÉNAGE AVANT LE PREMIER CONFINEMENT (décembre 2019, janvier 2020, février 2020)**

	RESSOURCES NETTES MENSUELLES AVANT LE PREMIER CONFINEMENT Pour les mois de décembre 2019, janvier et février 2020		
	Décembre 2019	Janvier 2020	Février 2020
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>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>
<b>Moyenne des ressources du ménage avant le premier confinement</b>	<b>€</b>		



Pour bénéficier de l'aide, la somme des ressources doit être inférieure au barème.  
Vous pouvez vous aider du simulateur proposé [sur le site du Département.](#)

**MONTANT DES RESSOURCES DE L'ENSEMBLE DES PERSONNES DU MÉNAGE APRÈS LE PREMIER CONFINEMENT (sur les trois mois consécutifs où la baisse de ressources est la plus importante entre mars 2020 et décembre 2021)**

	<b>RESSOURCES NETTES MENSUELLES</b>		
	<b>Sur trois mois consécutifs, pendant lesquels les ressources du ménage ont le plus baissé (entre mars 2020 et décembre 2021)</b>		
	<b>Mois 1</b> Précisez le mois :	<b>Mois 2</b> Précisez le mois :	<b>Mois 3</b> 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 le premier confinement</b>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>
<b>Moyenne des ressources du ménage après le premier confinement</b>	<b>€</b>		
<b>Baisse des ressources due aux conséquences de la crise sanitaire</b>	<b>%</b>		

 Pour bénéficier de l'aide, la baisse des ressources du ménage doit être au moins de 10 % et la somme des ressources doit être inférieure au barème. Vous pouvez vous aider du simulateur [sur le site du Département](#).

## SITUATION LOCATIVE

**Le / la demandeur.euse est :**

- Locataire
- Sous-locataire
- Colocataire

**Le bailleur du / de la demandeur.euse est :**

- Un bailleur social
- Un propriétaire bailleur privé
- Une structure d'intermédiation locative

**Nom du bailleur :**

**Adresse et complément d'adresse du bailleur :**

**Téléphone du bailleur :**

**E-mail du bailleur :**


**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> )	€
<b>Loyer résiduel</b> ( <i>loyer charges comprises – aide au logement</i> )	€
<b>Taux d'effort avant le premier confinement</b>	%
<b>Taux d'effort après la baisse de ressources</b>	%

 Pour bénéficier de l'aide, le taux d'effort en février 2020 doit être supérieur à 15 % et/ou supérieur à 25 % après la baisse de ressources due aux conséquences de la crise sanitaire. Vous pouvez vous aider du simulateur proposé [sur le site du Département](#).

## IMPAYÉS DE LOYER

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

 Si la dette avant le premier confinement était supérieure à 1600 €, le / la demandeur.euse ne peut pas bénéficier de l'aide exceptionnelle dans le cadre du COVID-19. Selon sa situation, il / elle devra être orienté.e vers d'autres aides et accompagné.e afin de travailler sur la prévention de son expulsion.

## CALCUL DU MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide, si tous les critères sont remplis, sous réserve de l'exactitude des données communiquées et de sa validation par l'administration est de :

### PARTIE À FAIRE REMPLIR PAR LE MENAGE



Signatures du ménage obligatoires

#### • 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 : le**

**Signature du / de la demandeur.euse :**

#### • Signature de la demande d'aide financière

**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 du / de la demandeur.euse :**

#### • Information sur la protection des données

##### Cadre du règlement général sur la protection des données (RGPD)

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 public (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 pour les questions qui ne concernent pas 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 (à compléter par le locataire)**

**Oui**

**Non**



Le / la demandeur.euse doit prendre connaissance de ses droits sur la protection de ses données

DÉCISION	
Nom et prénom du / de la travailleur.euse social.e	
Prévision d'un point avec le ménage ?	J'ai conseillé au ménage de reprendre contact dans 3 mois pour faire un point sur sa situation :  Oui Non
Montant de l'aide AEPL	€
Décision	Accord Refus  Je déclare avoir visé les pièces obligatoires à la constitution du dossier et les conserver pendant 2 ans en cas d'un éventuel contrôle
Date	Le
Signature	
Visa du / de la responsable hiérarchique du / de la travailleur.euse social.e	

#### COMMENT TRANSMETTRE LA DEMANDE ?

**Pour les refus :** le formulaire est transmis **uniquement pour les ménages qui auront insisté pour que la demande d'AEPL soit réalisée**, pour encodage dans IODAS et édition de la notification (ce qui permet au ménage de faire un recours). Le RIB du bailleur et le formulaire complété doivent être envoyés à [loyercoviddpas@seinesaintdenis.fr](mailto:loyercoviddpas@seinesaintdenis.fr). Dans ce cas précis, vous devez également conserver les justificatifs.

**Pour les accords :** merci de transmettre **ce formulaire et le RIB du bailleur uniquement** à :

[loyercoviddpas@seinesaintdenis.fr](mailto:loyercoviddpas@seinesaintdenis.fr)

Afin de faciliter le traitement de la demande, merci de renseigner l'objet du mail ainsi : AEPL – NOM – PRÉNOM DU / DE LA DEMANDEUR.EUSE

Vous devez conserver pendant 2 ans l'ensemble des pièces justificatives du ménage en circonscription, en vue du contrôle de conformité (après le paiement de l'aide) :

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, janvier et février 2020

Justificatif de ressources des trois mois consécutifs où la 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

**Attention : l'aide sera versée sans nouvelle instruction.**