



MAIRIE DE VIOLAINES

62138 VIOLAINES

Tél. : 03.20.29.81.29

Fax : 03.20.49.75.87

DEMANDE DE LOGEMENT

DEPARTEMENT
DU PAS DE CALAIS

Arrondissement
de BETHUNE

Canton
de DOUVRIN

NOM :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE : LIEU :

ADRESSE :

NATIONALITE : TELEPHONE :

PROFESSION : LIEU :

EMPLOYEUR :

CELIBATAIRE

MARIE(E)

DIVORCE(E)

VEUF(VE)

CONCUBINAGE

NOM DU CONJOINT :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE : LIEU :

ADRESSE :

NATIONALITE : TELEPHONE :

PROFESSION : LIEU :

EMPLOYEUR :

ENFANTS

	<u>PRENOM</u>	<u>DATE DE NAISSANCE</u>
1er
2ème
3ème
4ème
5ème

Ascendant à charges :

LOGEMENT DEMANDE

F1	F2	F3	F4	F5	F6+

RESSOURCES

Ressources mensuelles nettes
(sans les Allocations Familiales).....

Numéroter par ordre préférenciel

Nombre de salaires
ou revenus

Date de la demande : Signature de demandeur
Cachet de la Mairie