



FORMULAIRE

DEMANDE DE LOGEMENT POUR LA MAISON GIRARD-BLANC

Remplir électroniquement ou manuellement ce formulaire et le retourner par mail ou courrier postal:

<p>Coordonnées du service de gestion Mairie de Villard de Lans, Service gestion des baux, 62 place Pierre Chabert 38250 Villard de Lans gestion.location@villard-de-lans.fr Téléphone 06 75 79 09 70</p>

⚠ Avant de remplir votre demande – LIRE LES REGLEMENTS D'ATTRIBUTION & D'INTERIEUR

Traitement des données personnelles :

Lors de votre demande, la Mairie de Villard-de-Lans, responsable de traitement, collecte des données personnelles qui sont traitées uniquement par ses services et les tiers autorisés réglementairement. La base juridique de ce traitement est l'intérêt légitime et le contrat en cas de recrutement. Vos données personnelles collectées sont conservées dans la limite fixée par les durées légales de conservation. Conformément au Règlement européen sur la protection des données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation du traitement et d'un droit de réclamation auprès de la CNIL www.cnil.fr. Pour toute information ou exercice de vos droits Informatique et Libertés vous pouvez contacter la Mairie de Villard-de-Lans : rh@Villard-de-Lans.fr

Cadre réservé au service

Date de depot du dossier:

Numéro unique d'enregistrement:

MAIRIE DE VILLARD-DE-LANS

62 place Pierre Chabert
38250 Villard de Lans

04 76 94 50 00
www.villard-de-lans.fr

Les champs suivis d'une étoile (*) doivent obligatoirement être remplis.

1. Votre demande

Il s'agit :

- D'une première demande J'ai déjà bénéficié de ce dispositif

Durée du bail souhaité : entrée: sortie:

Pour toutes demandes de modification d'un dossier en cours, s'adresser directement au service de gestion des baux de la mairie

2. Vos coordonnées*

Piece justificative obligatoire : Carte d'identité-passeport-titre de séjour

Madame Monsieur

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'usage (si différent)

Date de naissance* :

Nationalité* Française Autre Précisez

Téléphone Portable :

Adresse électronique personnelle :

Acceptez-vous de recevoir des informations sur votre demande :

Par mail ? Oui Non

Adresse du logement où vous vivez actuellement

Numéro : Voie :

Complément d'adresse :

Code postal : Commune :

Pays :

Si vous êtes hébergé, personne ou structure hébergeant :

Adresse à laquelle le courrier doit vous être envoyé -si différente de l'adresse ci-dessus-

Numéro : Voie :

Complément d'adresse :

Code postal : Commune :

Pays :

Si vous êtes hébergé ou domicilié, personne ou structure à qui envoyer un courrier :

Handicap

Etes-vous en situation de handicap : Oui Non

i Si vous êtes en situation de handicap et que vous recherchez un logement adapté, veuillez compléter

Nature du handicap ou de la perte d'autonomie :

Besoins en aides techniques :

Moteur

Membre(s) supérieur(s) Membre(s) inférieur(s)

Aucune Canne béquille

Sensoriel

Déficience auditive Déficience visuelle

Fauteuil manuel Fauteuil électrique

Autre

Précisez :

3. Votre situation professionnelle*

Pièce justificative obligatoire : contrat de travail ou promesse d'embauche

J'ai un contrat de travail J'ai une promesse d'embauche

Profession :

Votre secteur d'activité

santé service à la santé hôtellerie restauration service public et assimilé (hors gendarmerie)

commerce apprenti Autre Précisez

Nom de votre employeur

Adresse de votre employeur :

Code postal : Commune

Votre type de contrat

Contrat saisonnier Contrat CDD Contrat d'apprentissage Stage Service civique

Autre Précisez

4. Précisions complémentaires

En déposant votre demande, vous attestez que les informations ci-dessus sont exactes. Vous vous engagez à signaler tout changement de situation.

Le :

Signature :