



FICHE D'ORIENTATION ARL
ATELIER RECHERCHE LOGEMENT POUR LES PUBLICS AUTONOMES
(Intervention Collective et individuelle)

Prescripteur

Nom de l'organisme :

Nom du travailleur social :

- | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CCAS | <input type="checkbox"/> MDS |
| <input type="checkbox"/> CAF | <input type="checkbox"/> Elus |
| <input type="checkbox"/> Bailleur social | <input type="checkbox"/> Lieu d'accueil RSA |
| <input type="checkbox"/> POLE EMPLOI | <input type="checkbox"/> PLIE |
| <input type="checkbox"/> Autre, précisez : | |

Bénéficiaire

Nom et prénom : N°CAF / MSA :

Date de naissance :

Adresse :

Cp : Ville :

Téléphone :

Adresse mail :

Composition Familiale : Personne isolée Couple Famille monoparentale Couple avec enfants

Situation professionnelle et financière

Montant des Ressources mensuelles :

- | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> RSA |
| <input type="checkbox"/> Indemnités journalières |
| <input type="checkbox"/> Salaire, précisez le type de contrat : <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> CDDI |
| <input type="checkbox"/> Allocation de Retour à l'Emploi |
| <input type="checkbox"/> AAH |
| <input type="checkbox"/> Pension d'invalidité |
| <input type="checkbox"/> Autre, précisez : |

Situation Logement

- | | | | |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Locataire | <input type="checkbox"/> Hébergé | <input type="checkbox"/> Sans domicile fixe ou sans résidence stable | <input type="checkbox"/> Occupant sans droit ni titre |
| <input type="checkbox"/> Autre, précisez : | | | |
| <input type="checkbox"/> Parc public (bailleur : | | <input type="checkbox"/> Parc privé | |

Typologie (T1, T2, T3, T4, autres) :

Procédure d'expulsion :

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

Problème d'indécence ou d'insalubrité dans le logement :

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

ZAC de Fourchon - Rue Gérard Gadiot - 13200 ARLES

☎ 04.90.96.53.10 – 📠 04.90.96.20.70

secretariat@ama-arles.fr

Association Loi 1901 - J.O. du 29 Décembre 1981

N° SIRET : 33132860900077 / Code NAF : 9499Z



MOTIF D'ORIENTATION

- Inadéquation du montant du loyer avec les revenus
- Inadéquation du logement avec la composition familiale
- Logement actuel ne correspondant pas aux normes de décence et/ou de salubrité
- Procédure d'expulsion engagée
- Ménage hébergé chez un tiers ou en logement temporaire

BESOINS

- Aide à la création d'une demande de logement social (NUD)
- Aide à la recherche d'un logement dans le parc privé
- Informations sur les demandes de logement auprès des contingents
- Informations sur les aides à l'accès
- Informations sur les droits et devoirs d'un locataire
- Aide à l'ouverture du droit au Logement opposable (DALO)
- Autre, précisez :

EXPRESSION LIBRE

Signature du demandeur

Fait à _____ le _____

Signature du Travailleur social

ZAC de Fourchon - Rue Gérard Gadiot - 13200 ARLES

☎ 04.90.96.53.10 – 📠 04.90.96.20.70

secretariat@ama-arles.fr

Association Loi 1901 - J.O. du 29 Décembre 1981

N° SIRET : 33132860900077 / Code NAF : 9499Z