



**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

[secretariat@ama-arles.fr](mailto: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

## RECHERCHE SECTEUR(S)

Ville souhaitée : .....

## 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

[secretariat@ama-arles.fr](mailto:secretariat@ama-arles.fr)

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

N° SIRET : 33132860900077 / Code NAF : 9499Z