



CHATEAU-THEBAUD – CCAS
1 place de l'Eglise 44690
Tél : 02 40 06 53 18
DEMANDE DE LOGEMENT

Réservé au service
Date de la demande ____/____/____
Décision de la Commission d'attribution
FAVORABLE DEFAVORABLE
Date de la commission ____/____/____

ETAT CIVIL

DEMANDEUR

CONJOINT

M. Mme

M. Mme

NOM

NOM de jeune fille

Prénom

Date et lieu de naissance

Nationalité

Situation familiale : célibataire,
marié(e), divorcé(e), veuf(ve)

CONDITIONS ACTUELLES DE LOGEMENT

Adresse complète :

.....
.....

Tél :

Vous êtes actuellement :

1° - Propriétaire

2° - Locataire

Du parc privé

Du parc HLM

3° - Autre, précisez

Vous habitez sur la commune de Château-Thébaud depuis combien de temps ?

.....
.....

