

DOSSIER DE CANDIDATURE

Demandeur

Nom :

Prénom :

Tél. :

Date d'entrée souhaitée : / /

Durée prévisionnelle du séjour :

Dossier à retourner au service de gestion locative :

Par e-mail : elinaresidence@citescaritas.fr

Pour l'envoi des pièces à fournir (fichiers volumineux) : [WeTransfer](#)

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU DEMANDEUR

ÉTAT CIVIL*

Nom Prénom :		Sexe :	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Date de naissance :	___ / ___ / ___	Âge :	Lieu :
Situation familiale :	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)
		<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Nationalité :	<input type="checkbox"/> Française	<input type="checkbox"/> Union européenne (UE)	<input type="checkbox"/> Hors UE
Nombre de personnes à charge :			

COORDONNÉES*

Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Tél. portable :		Tél. domicile :	
E-mail :			

SITUATION SCOLAIRE*

Études suivies :		Niveau d'études :	
Nom de l'établissement scolaire :			
Adresse :			
Code postal :		Ville :	

RESSOURCES*

Êtes-vous boursier?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Montant de la bourse :	_____ €/mois	ou	_____ €/an
Avez-vous une activité professionnelle ?		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si oui, vous êtes :	<input type="checkbox"/> Salarié(e) en CDI	<input type="checkbox"/> Salarié(e) en CDD – Fin de contrat : ___ / ___ / ___			
	<input type="checkbox"/> Intérimaire	<input type="checkbox"/> Stagiaire	<input type="checkbox"/> Autre : _____		
Nom de votre employeur :					
Votre profession :					
Adresse du lieu de travail :					
Code postal :		Ville :			
Votre salaire mensuel net	_____ €	Revenu fiscal de référence N-1 :	_____ €	Revenu fiscal de référence N-2 :	_____ €

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE*

(La personne que vous désignez doit être informée avant la transmission de ses données)

Nom :		Tél. :	
--------------	--	---------------	--

VOUS & LA RÉSIDENCE ÉLINA*

Quelles sont les motivations de votre candidature ?

Comment avez-vous connu la résidence Élina (par internet, connaissance, autre) ?

GARANTIE VISALE ou GARANTIE PERSONNE PHYSIQUE*

Votre garantie :	<input type="checkbox"/> Garantie VISALE (Voir éligibilité sur le site de VISALE ; Ne pas renseigner ce questionnaire et fournir un certificat)	<input type="checkbox"/> Garantie Personne physique (Si 2 garants physiques, remplir le questionnaire pour chaque garant)
-------------------------	---	---

ÉTAT CIVIL DU GARANT PHYSIQUE*

Nom Prénom :		Sexe :	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		
Date de naissance :	___ / ___ / ___	Âge :		Lieu :	
Situation familiale :	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Nationalité :	<input type="checkbox"/> Française	<input type="checkbox"/> Union européenne	<input type="checkbox"/> Hors UE		
Nombre de personnes à charge :					

COORDONNÉES DU GARANT PHYSIQUE*

Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Tél. portable :		Tél. domicile :	
E-mail :			

SITUATION PROFESSIONNELLE DU GARANT PHYSIQUE*

Vous êtes :	<input type="checkbox"/> Salarié(e) en CDI	<input type="checkbox"/> Salarié(e) en CDD – Fin de contrat : ___ / ___ / ___
	<input type="checkbox"/> Intérimaire	<input type="checkbox"/> Stagiaire
	<input type="checkbox"/> Autre : _____	
	Date d'entrée dans l'entreprise : ___ / ___ / ___	

EMPLOYEUR DU GARANT PHYSIQUE*

Nom de l'employeur :		Votre profession :
Adresse du lieu de travail :		
Code postal :		Ville :

RESSOURCES DU GARANT PHYSIQUE*

Votre salaire mensuel net	_____ €	Revenu fiscal de référence N-1 :	_____ €	Revenu fiscal de référence N-2 :	_____ €
Allocations familiales :		Montant :		_____ €	
APL ou allocations logement :		Montant :		_____ €	
Autres revenus mensuels justifiables :		À préciser :		Montant :	_____ €

PIÈCES À FOURNIR - ÉTUDIANT

➔ État civil

Copie de la carte d'identité OU copie de la carte de séjour en cours de validité (recto/verso)

Attestation de sécurité sociale étudiante en cours de validité

➔ Études

Copie du certificat de scolarité

Copie de la carte d'étudiant

Attestation de bourse

➔ Logement actuel

3 dernières quittances de loyer

OU attestation d'hébergement avec justificatifs

➔ Ressources (si vous êtes salarié)

Attestation de l'employeur

3 derniers bulletins de salaire

Copie du contrat de travail

Copie des 2 derniers avis d'imposition

OU de non-imposition sur les revenus N-1 et N-2

RIB

PIÈCES À FOURNIR - GARANT

➔ État civil

Copie de la carte d'identité OU copie de la carte de séjour en cours de validité (recto/verso)

➔ Imposition

Copie des avis d'imposition

OU avis de non-imposition des revenus N-1 et N-2

➔ Logement actuel

3 dernières quittances de loyer

OU copie de la dernière taxe d'habitation

➔ Ressources

Attestation de l'employeur

3 derniers bulletins de salaire

Pièces justificatives des autres ressources

Contrat de travail

➔ Coordonnées bancaires

RIB

Je soussigné(e)*, Mme, M. _____ certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant dans ce dossier ; certifie avoir joint à mon dossier les pièces nécessaires pour le demandeur comme pour le garant ; m'engage à faire connaître tout changement pouvant intervenir dans ma situation.

Protection des données personnelles

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique aux fins de gestion de votre demande de candidature, de gestion locative, et de missions de suivi locatif, comptable et technique de votre séjour si votre demande est acceptée. Elles sont destinées à Cités Caritas, responsable de ce traitement. Les champs marqués d'un astérisque sont obligatoires. L'absence de réponse est susceptible de compromettre l'étude et de le suivi de votre dossier. Ces données seront conservées durant 5 ans à compter de notre dernier contact.

Conformément au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité lorsque cela est possible et d'effacement de vos données, ainsi qu'un droit d'opposition et de limitation à certains traitements de vos données. Pour les exercer, vous pouvez écrire, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, à l'adresse e-mail suivante : donneespersonnelles@citescaritas.fr

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) : www.cnil.fr

Fait à* :	Le* :
Signature du demandeur* :	Signature du garant* :