



Assistance pour l'ensemble des tâches de gestion des recours déposés dans le cadre du droit au logement opposable en Île-de-France

Annexe 5 du règlement de la consultation : échantillon c

Pouvoir adjudicateur :

La Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement d'Île-de-France (DRIHL)

Service accès au logement et prévention des expulsions locatives

Immeuble « Le Ponant » 5 rue Leblanc 75 015 PARIS

Représentée par M. Laurent Bresson, Directeur régional et interdépartemental de l'hébergement et du logement

Numéro du marché : DRIHL – 2026 – ALPE – DALO

La présente annexe comporte 71 pages.

Recours amiable devant la commission départementale de médiation en vue d'une offre de logement

(article L. 441-2-3, II, du code de la construction et de l'habitation)

- Reportez-vous à la notice avant de remplir le formulaire.
- **Attention** : le requérant qui adresse à la commission de médiation le présent recours amiable doit être le demandeur figurant sur la demande de logement social préalablement déposée. Il ne peut y avoir qu'un requérant par foyer.
- **Attention** : les renseignements demandés et les pièces justificatives citées sont obligatoires sauf quand il est indiqué qu'ils sont facultatifs.

1. Identité du requérant

Civilité : Monsieur ☒ Madame ☐

Nom du requérant : [REDACTED]

Nom de jeune fille : [REDACTED]

Prénom(s) : [REDACTED]

Date de naissance : [REDACTED] 1983

► Joignez une copie d'une pièce justifiant de votre identité.

Exemples : carte nationale d'identité, passeport, livret de circulation, carte de séjour, carte de résident

Situation familiale : Célibataire ☒ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐
PACS ☐ Concubin(e) ☐ Veuf/Veuve ☐

► Joignez un justificatif de votre situation de famille si possible

(livret de famille, jugement de divorce ou ordonnance de non conciliation, ...)

2. Numéro unique d'enregistrement de la demande de logement social

Indiquez le numéro unique d'enregistrement qui vous a été délivré suite au dépôt de votre demande de logement social (ce numéro figure sur l'attestation d'enregistrement de la demande ou de renouvellement) :

[REDACTED]

► Joignez une copie de l'attestation d'enregistrement de la demande ou de son renouvellement.

3. Nationalité du requérant

3.1 Êtes-vous de nationalité française ? Oui ☒ Non ☐

3.2 Si vous avez répondu non à la question 3.1, êtes-vous ressortissant d'un pays membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ou ressortissant de la Confédération suisse ? Oui ☐ Non ☐

3.3 Si vous avez répondu non aux questions 3.1 et 3.2 précisez la nature et le numéro de votre titre de séjour :

► Joignez une copie de ce titre de séjour ou de ce certificat.

Si ce titre est une carte de résident, joignez également une déclaration sur l'honneur attestant que vous n'avez pas quitté le territoire français et résidé à l'étranger pendant une période de plus de trois ans consécutifs.

3.4 Êtes-vous reconnu réfugié et n'avez pas encore de titre de séjour ? Oui ☐ Non ☒

Si oui, précisez la date de reconnaissance du statut de réfugié :

► Joignez une copie du récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « réfugié ».

4. Coordonnées

Adresse du local ou du logement dans lequel vous vivez :

Bâtiment _____ Escalier _____ Etage _____ Appartement _____
Numéro _____ Voie _____
Lieu-dit _____ Complément d'adresse _____
Code postal 93110 Localité ROSNY-SOUS-BOIS Pays FRANCE
Chez Monsieur ou Madame (indiquez ici le nom de la personne chez qui vous résidez) _____

Et si elle est différente, adresse à laquelle le courrier doit vous être adressé

Bâtiment _____ Escalier _____ Etage _____ Appartement _____
Numéro _____ Voie _____
Lieu-dit _____ Complément d'adresse _____
Code postal _____ Localité _____ Pays _____
Chez Monsieur ou Madame (indiquez ici le nom de la personne chez qui vous résidez) _____

N° de téléphone où l'on peut vous joindre (facultatif) _____

Adresse électronique _____

Vous êtes logé(e) dans :

Un logement social ☐ Si oui, nom du bailleur _____
Un logement privé ☒ Autre ☐ Préciser _____

5. Démarches préalables au recours amiable devant la commission de médiation

5.1. Suites données à votre demande de logement social

Indiquez auprès de quel organisme ou service vous avez déposé une demande (organisme d'habitation à loyer modéré -HLM-, société d'économie mixte -SEM-, commune, préfecture,...)

Avez-vous déjà eu une ou des propositions de logement social ? Oui ☐ Non ☒

Si non, cochez les cases ci-dessous correspondant à votre situation :

Un refus de votre demande vous a été notifié par un bailleur social ☐

Sur quels motifs ce refus était-il fondé : _____

► Joignez une copie de la lettre ou des lettres de refus des bailleurs sociaux (facultatif).

Vous avez eu connaissance de l'ajournement de votre demande par la commission d'attribution d'un bailleur ☐

Vous n'avez reçu aucune réponse du bailleur ☐

Si oui, indiquez ici pour chaque proposition sa date et le nom de l'organisme qui vous l'a faite : _____

Avez-vous refusé une ou des propositions de logement social ? Oui ☐ Non ☒

Pour quelles raisons avez-vous refusé ces propositions ? (indiquez pourquoi (plusieurs motifs possibles) :

Localisation ☐ Taille du logement ☐ Montant du loyer et des charges ☐

Autre motif ☐ Préciser _____

► Joignez une copie de votre ou de vos lettres de refus (facultatif).

Indiquez quelles démarches vous avez effectuées pour régler votre problème de logement, en sus ou à défaut de la demande mentionnée au point 2. Exemple : copie d'un courrier adressé par vous à votre propriétaire et/ou à un service administratif pour signaler l'état dégradé de votre logement.

Montant de vos ressources annuelles : indiquez ci-après le montant figurant sur le dernier avis d'impôt ou de non imposition que vous avez reçu :

Année du dernier avis d'impôt ou de non imposition

10 091

Ressources mensuelles du mois de OCTOBRE

1595,44

► Joignez les pièces justificatives de vos ressources mensuelles et de celles des personnes du foyer (revenus des trois derniers mois) et, si vous l'avez, le dernier avis d'impôt ou de non-imposition reçu.

Si vous percevez des prestations de la caisse d'allocations familiales, indiquez votre numéro d'allocataire

► Joignez un justificatif fourni par la CAF ou la MSA avec le détail des prestations perçues (hors AL et APL)

Avez-vous déposé un dossier de surendettement à la Banque de France ?

Oui ☐

Non ☒

8. Informations relatives au lieu de travail ou d'activité

Précisez votre lieu de travail ou d'activité et celui des autres personnes composant votre foyer :

Nom Prénom de chaque personne vivant avec vous	Activité : salarié, demandeur d'emploi, en apprentissage, en formation, sans activité...	Type de contrat de travail (CDI, CDD, Intérim, Autres)	Nom de l'entreprise	Commune du ou des lieux de travail ou d'activité	Moyen de transport utilisé	Temps de transport
Vous-même						

Si le foyer comporte plus de 9 personnes, joignez un tableau complémentaire.

9. Situations motivant le recours amiable

Cochez parmi les cases 9.1 à 9.8 celle qui correspond à votre situation.

Si vous êtes concerné par plus d'une situation, cochez les cases correspondantes.

9.1 Vous êtes dépourvu(e) de logement

☐

Habitez-vous dans un local qui ne peut pas être considéré comme un logement ?

Oui ☐

Non ☒

Précisez la nature de ce local : hôtel, camping, abri, garage, véhicule, squat, autre

► Joignez un document démontrant que vous êtes dépourvu de logement

Exemples : reçu du camping ou d'un hôtelier, attestation d'un travailleur social ou d'une association ayant pour objet l'insertion ou le logement, attestation de domiciliation postale....

Si ce local est un hôtel, indiquez si vous payez un loyer :

Oui ☐

Non ☐

Si non, le loyer est-il payé par des services sociaux :

Oui ☐

Non ☐

Si oui : ► Joignez le cas échéant un justificatif de la prestation versée fourni par la CAF ou la MSA

9.2 Vous êtes hébergé(e) chez un particulier

☐

Les personnes qui vous hébergent sont-elles

Vos parents ☐

Vos enfants ☐

Un autre membre de votre famille ☐

Les personnes qui vous hébergent vivent-elles aussi dans le logement où elles vous hébergent ?

Oui ☐

Non ☐

Indiquez le nombre total de personnes habitant dans le logement

Indiquez la surface et le nombre de pièces de ce logement

Dans tous les cas, précisez ici le nom et l'adresse des personnes qui vous hébergent, et depuis quelle date elles vous hébergent :

► Joignez un document attestant de votre situation d'hébergement.

Exemples : attestation de la personne qui vous héberge, attestation d'un travailleur social ou d'une association...

9.3 Vous êtes menacé(e) d'expulsion sans relogement



► Joignez une copie du jugement prononçant l'expulsion et du dernier document reçu postérieurement.

Exemple : commandement de quitter les lieux, courrier du Préfet vous notifiant que le recours à la force publique a été accordé pour exécuter la décision d'expulsion du juge

Si vous êtes expulsé pour dette de loyer ou de charges

Avez-vous demandé une aide du fonds de solidarité pour le logement (FSL) du département ?

Oui ☐

Non ☐

Avez-vous signé avec votre bailleur un engagement de résorption de votre dette (plan d'apurement) ?

Oui ☐

Non ☐

Si oui : ► Joignez une copie de ce document

9.4 Vous êtes hébergé(e) de façon continue dans une ou des structure(s) sociale(s) d'hébergement



Nom de la structure dans laquelle vous êtes hébergé actuellement

Date d'entrée dans cette structure

► Joignez un justificatif d'accueil dans cette structure. Exemple : Attestation d'hébergement de la structure.

Si vous avez été hébergé dans d'autres structures d'hébergement auparavant, indiquez leur nom

Précisez la date d'entrée dans la première de ces structures

9.5 Vous êtes logé(e) temporairement dans un logement de transition (par exemple logement fourni par une association), un logement-foyer (résidence sociale, maison relais, pension de famille...) ou une résidence hôtelière à vocation sociale



Nom et adresse de l'organisme qui vous procure ce logement

Date de votre entrée dans les lieux :

► Joignez un justificatif d'accueil dans le logement de transition, le logement-foyer ou la résidence hôtelière à vocation sociale
Exemples : Attestation de l'organisme qui met le logement à votre disposition, bail, convention d'occupation...

9.6 Vous êtes logé(e) dans des locaux impropres à l'habitation ou dans un logement qui est insalubre ou dangereux



► Joignez un document montrant que les locaux que vous habitez sont impropres à l'habitation, insalubres ou dangereux.

Exemples : document établi par un professionnel du bâtiment, un service public, un travailleur social ou une association ayant pour objet l'insertion ou le logement, photos, jugement du tribunal, attestation de la commission de conciliation, de la caisse d'allocations familiales ou de la caisse de mutualité sociale agricole, le cas échéant, arrêté du préfet ou du maire

Avez-vous entrepris une procédure contre le propriétaire ?

Oui ☐

Non ☒

NB : suite à votre recours amiable devant la commission de médiation, une visite de votre logement sera effectuée, sauf si votre situation est déjà suffisamment connue de l'administration

9.7 Vous êtes une personne handicapée ou vous avez à votre charge une personne handicapée ou un enfant mineur



► Si vous êtes une personne handicapée ou avez à votre charge une personne handicapée, joignez un justificatif de votre handicap ou de celui d'une personne à charge.

Exemples : carte d'invalidité, décision d'une commission compétente (Commission départementale de l'Education spéciale, Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) ou d'un organisme de sécurité sociale

Précisez si vous avez besoin d'un logement adapté à ce handicap

Et votre logement est dans l'un des deux cas cités aux 9.7.1 (logement non décent) ou 9.7.2 (logement manifestement sur-occupé)¹

9.7.1 Votre logement est non décent ☐

► Joignez un document montrant que votre logement est non décent.

Exemples : copie d'un document établi par un professionnel du bâtiment, un service public, un travailleur social ou une association ayant pour objet l'insertion ou le logement, photos, copie du jugement d'un tribunal statuant sur l'indécence du logement, attestation de la commission de conciliation, de la caisse d'allocations familiales ou de la caisse de mutualité sociale agricole...

NB : suite à votre recours amiable devant la commission de médiation, une visite de votre logement sera effectuée, sauf si votre situation est déjà suffisamment connue de l'administration.

OU

9.7.2 Votre logement est manifestement sur-occupé ☒

Précisez le nombre de personnes occupant le logement

4

Indiquez la surface totale du logement (en m² habitables)

65 m²

► Joignez un justificatif de la surface habitable totale de votre logement.

Exemples : bail, attestation d'un professionnel, attestation d'un travailleur social ou d'une association.

9.8 Vous attendez un logement social depuis un délai supérieur au délai anormalement long fixé dans le département par arrêté préfectoral (voir annexe à la notice) ☐

10. Soutiens éventuels

10.1 Pour faire ce recours amiable, bénéficiez-vous de l'assistance :

10.1.1 d'un travailleur social ? ☐

Nom de la personne qui vous assiste

Nom de son organisme

Bâtiment

Escalier

Etage

Appartement

Numéro

Voie

Lieu-dit

Complément d'adresse

Code postal

Localité

Pays

N° de téléphone

10.1.2 d'une association ? ☐

Nom de la personne qui vous assiste

Nom de l'association

Bâtiment

Escalier

Etage

Appartement

Numéro

Voie

Lieu-dit

Complément d'adresse

Code postal

Localité

Pays

N° de téléphone

10.2 En dehors de la constitution du dossier pour ce recours amiable, êtes-vous en contact avec un travailleur social ☐

Nom de la personne

Nom de son organisme

Bâtiment

Escalier

Etage

Appartement

Numéro

Voie

Lieu-dit

Complément d'adresse

Code postal

Localité

Pays

N° de téléphone

¹ Attention, le handicap du demandeur, la présence au foyer d'une personne handicapée ou d'un enfant mineur ne suffit pas à constituer un motif de saisine de la commission de médiation ; il faut également cocher impérativement l'une des cases 9.7.1 ou 9.7.2.

11. Argumentaire libre

► Apportez si vous le souhaitez toutes précisions sur votre situation.

Depuis un certain nombre d'années consécutives, je renouvelle sans cesse les demandes de logement sans recevoir aucune proposition d'appartement, laissée à l'abandon et dans l'indifférence la plus totale, je suis contrainte de demeurer dans un habitat insalubre aux murs moisi. Je partage la même chambre que mes deux garçons adolescents et trois éloignée de tous les commerces et transports alors que mon handicap ne favorise pas la marche. Je vous prie de bien vouloir m'offrir d'accéder à un logement décent de type F4 pour moi ainsi que pour mes deux garçons exclusivement à Rosny-Sous-Bois et dans le secteur de Rosny-Bois-Perrier et les alentours, à proximité de mon travail tant que je ne peux m'émigrer. Il me tient énormément à cœur que ce logement possède un balcon. Dans l'espoir que quelques mots conduiront à une offre tant espérée et m'ouvriront la porte d'une nouvelle maison, je vous prie de bien vouloir croire, Madame, Monsieur en l'assurance de ma considération distinguée.

cordialement.

12. Engagement du requérant/attestation sur l'honneur

- Je certifie et atteste sur l'honneur la sincérité des informations données dans ce formulaire.
- Je reconnais être informé(e) que, pour l'instruction de mon dossier de recours, les informations qui sont nécessaires à l'appréciation de ma situation peuvent être demandées par le service instructeur de la commission de médiation aux professionnels de l'action sociale des collectivités territoriales et à la CAF ou à la MSA, et que le numéro d'allocataire mentionné rubrique 7 permet aux agents habilités du service instructeur de la commission de médiation de consulter les données de la caisse d'allocations familiales.
- J'atteste sur l'honneur que je n'adresse pas de recours à d'autres commissions de médiation.

Fait à : Rosny-Sous-Bois

Le 20-12-2024

Signature du requérant (obligatoire)

Toute fausse déclaration est passible des peines mentionnées à l'article 441-6 du Code pénal. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. Les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 susvisée s'exercent auprès du secrétariat des commissions départementales de médiation où la demande a été déposée.

2330A004136

CMI INVALIDITE

Sans préjudice d'autres avantages,
notamment dans le domaine des
transports, le titulaire de la présente
carte a droit de priorité :

- aux places assises dans les
transports, dans les espaces et
salles d'attente ainsi que dans les
établissements et les manifestations
accueillant du public ;
- dans les files d'attente.

Nom

Prénom

Date de naissance
1983



MAIRIE DE PARIS
Acte de naissance - Copie Intégrale

Acte de naissance n° [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
NOM : [REDACTED]
Prénom(s) : [REDACTED]
Sexe : Masculin
Né : Le [REDACTED] à [REDACTED] minutes
À : [REDACTED] Paris treizième arrondissement

NOM du père : [REDACTED]
Prénom(s) : [REDACTED]
Né : Le [REDACTED] à [REDACTED]
Profession : [REDACTED]

NOM de la mère : [REDACTED]
Prénom(s) : [REDACTED]
Née : Le [REDACTED] à [REDACTED]
Profession : [REDACTED]
Domicile commun : [REDACTED] Rosny-sous-Bois (Seine-Saint-Denis)

Évènement relatif à la filiation : Néant

Parent déclarant : Le père, qui déclare le reconnaître ce jour et être informé du -
caractère divisible du lien de filiation ainsi établi.
Date et heure de l'acte : [REDACTED] décembre [REDACTED] à [REDACTED] heures 01 minute
Après lecture et invitation à lire l'acte, Nous, [REDACTED] fonctionnaire --
municipal délégué par le Maire dans les fonctions d'état civil du treizième --
arrondissement de Paris, avons signé avec le déclarant.

Le Fonctionnaire municipal délégué dans les fonctions d'Etat civil
par la Maire de Paris

[REDACTED]

[REDACTED]

Premier Enfant

Extrait de l'Acte de naissance N° [REDACTED]

Le [REDACTED]

à [REDACTED] heures 05

est né (a) [REDACTED]

du sexe masculin à (b) Nogent-sur-Marne (Val de Marne).

Délivré conforme aux registres, le [REDACTED]

MENTIONS MARGINALES *

L'Officier de l'Etat civil
Sceau de la Mairie

Deuxième Enfant

Extrait de l'Acte de naissance N° [REDACTED]

Le 22 [REDACTED]

à [REDACTED] heures 30

est né (a) [REDACTED]

du sexe masculin à (b) Paris 13^{ème}

Délivré conforme aux [REDACTED]

MENTIONS MARGINALES *

* (Inscrites sur l'acte postérieurement à l'établissement du présent extrait).

Extrait de l'Acte de décès N° [REDACTED]

Décédé le (1) [REDACTED]

à (2) [REDACTED]

Délivré conforme aux registres, le [REDACTED]

MENTIONS MARGINALES *

L'Officier de l'Etat civil
Sceau de la Mairie

(a) Nom et prénom tels qu'ils résultent de l'acte de naissance et des mentions inscrites en marge de cet acte antérieurement à l'établissement du présent extrait.

(b) Lieu de naissance.

(1) Date du décès. (2) Lieu du décès.

* (Inscrites sur l'acte postérieurement à l'établissement du présent extrait).

Extrait de l'Acte de décès N° [REDACTED]

Décédé le (1) [REDACTED]

à (2) [REDACTED]

Délivré conforme aux registres, le [REDACTED]

MENTIONS MARGINALES *

L'Officier de l'Etat civil
Sceau de la Mairie

(a) Nom et prénom tels qu'ils résultent de l'acte de naissance et des mentions inscrites en marge de cet acte antérieurement à l'établissement du présent extrait.

(b) Lieu de naissance.

(1) Date du décès. (2) Lieu du décès.

**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Seine-Saint-Denis

CPAM

Numéro de l'assuré : [REDACTED]

Nom de l'assuré : [REDACTED]

Pour mes démarches, j'utilise mon compte ameli.
Avec l'appli sur mon smartphone c'est très simple !

3646

Service gratuit
* prix appel

Le 10/11/ [REDACTED]

> INVALIDITE - ATTESTATION DE PAIEMENT DE PENSION

Madame,

Voici le détail des paiements invalidité vous concernant pour la période écoulée.

Votre prochaine attestation de paiement invalidité sera envoyée avec votre prochaine Déclaration sur l'Honneur.

Période de paiement du 01/10/2024 au 31/10/2024

Mois de paiement	Type de pension	Pension	Majoration Tierce Personne	Allocation supplémentaire Invalidité	CSG Taux Plein	CSG Taux Réduit	CASA	CRDS	Catégorie de pension	Impôt sur le revenu *
10/2024	Droit Propre	1 021,92							02	0,00

* Le montant du prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu a été calculé sur la base d'un montant imposable de 1 021,92 euros avec l'application d'un taux d'imposition personnalisé de 0,00% fourni par l'administration fiscale.

Total du paiement : 1 021,92 euros

Pour vos demandes de RSA et de prime d'activité vous devez renseigner le montant « net social » (MNS). Le MNS est égal au montant de la pension d'invalidité plus le montant de l'allocation supplémentaire d'invalidité moins les retenues CSG moins les retenues CASA moins les retenues CRDS. A partir de mars 2024, vous pourrez retrouver votre montant « net social » pour l'ensemble des revenus salariaux et des prestations que vous percevez sur le portail mesdroitssociaux.gouv.fr.

Les paiements présentés dans ce relevé ne tiennent pas compte des éventuelles récupérations de franchises et/ou de participations forfaitaires dues au titre de la dispense d'avance de frais.



Pour toute information concernant le prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu, contactez l'administration fiscale, sur www.impots.gouv.fr ou par téléphone au

0 809 401 401Service gratuit
* prix appel



Vos prestations Caf Attestation de paiement

N° DOSSIER :

NOUS CONTACTER :

Nous téléphoner :

3230

Service gratuit
+ prix appel

Nous écrire :

Caf de

Tous nos contacts sur caf.fr

Le /2024

Le directeur de la Caf de Seine Saint Denis certifie que :

née le

a perçu les prestations suivantes pour le mois d'octobre 2024 :

PRESTATIONS	MONTANT
Allocation de logement	425,00 €
Allocations familiales avec conditions de ressources	148,52 €
Soit au total	573,52 €

QUOTIENT FAMILIAL

octobre 2024 : 503 €

Personnes à charge prises en compte pour le calcul des droits :

■ Attestation délivrée compte tenu des informations connues à ce jour par la Caf de Seine Saint Denis.

Les prestations versées par la caisse d'Allocations familiales sont insaisissables sauf pour le paiement des dettes alimentaires.

Attention : vous avez l'obligation de nous signaler immédiatement tout changement de situation (familial, professionnel, logement ...).

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (article L.114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités - articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal). La loi 78-17 « Informatique et liberté » du 06 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du directeur de votre caf

Emplacement réservé à la Caf

WAT ATPAI F 101120242221 470005 AL

AFFRAD

PAGE 1/2

MAT 7192468 X -

IDX B 1041101 V 931 -



7192468104110000000

BULLETIN DE PAIE

95310 SAINT OVEN L AUMONE

NO DE SALARIE :
PERIODE D'EMPLOI DU : 01 OCTOBRE 2024
AU : 31 OCTOBRE 2024
DATE DE PAIEMENT : 29 OCTOBRE 2024
NO DE SECURITE SOCIALE :

N° SIRET: N° APE:

CONVENTION
COLLECTIVE:

843723 5970 4734 1/1 12

/0014

93110 ROSNY SOUS BOIS

AFFECTATION : 01	HORAIRE : 151,67
EMPLOI : TECHNICIEN CHIMISTE	
COEFFICIENT : 225,00	DATE ENTREE : /2023
CLASSIFICATION : AM & TECH	DATE ANCIENNETE : /2023

DESIGNATION	NOMBRE OU BASE	PART EMPLOYE		EMPLOYEUR MONTANT
		TAUX OU %	MONTANT	
SALAIRE DE BASE	15167		225000	
PR. LANGUE ANGLAIS			34059	
PRIME D'EQUIPE	3000	9731	29193	
ABSENCE MALADIE	600	97206	58324	
*REMUNERATION BRUTE. (1)			229928	
SANTE				
SECURITE SOCIALE - MALADIE MATERNITE	229928			16095
INVALIDITE DECES				
PREVOYANCE INCAPACITE INVALIDITE DECES TA	229928	0311	715	2412
COMPLEMENTAIRE SANTE OBLIGATOIRE	386400	1206	4660	18640
ACCIDENTS DU TRAVAIL-MALADIES PROFESSIONNELLES	229928			2828
RETRAITE				
SECURITE SOCIALE PLAFONNEE	229928	6900	15865	19659
SECURITE SOCIALE DEPLAFONNEE	229928	0400	920	4645
RETRAITE COMPLEMENTAIRE ET CBG TRANCHE 1	229928	4010	9220	13819
FAMILLE	229928			7933
ASSURANCE CHOMAGE	229928			9887
AUTRES CHARGES DUES PAR L'EMPLOYEUR				15611
CSG DEDUCTIBLE DE L'IMPOT SUR LE REVENU	246956	6800	16793	
CSG/CRDS NON DEDUCTIBLES DE L'IMPOT SUR LE REVENU	246956	2900	7162	
*COTISAT.SALARIALES. (2)			55335	
*COTISAT.PATRONALES.				111529
IND TRANSP REG PARIS			5184	
*INDEM.NON SOUMISES. (3)			5184	
FR.SANTE IMP. 186,40				
IMPOT SUR LE REVENU PRELEVE	200395	2900	5811	
TAUX NON PERSONNALISE				
*AUTRES RETENUES.... (4)			5811	

MONTANT NET SOCIAL	1745 93
NET A PAYER AVANT IMPOT SUR LE REVENU	1797 77

REVENUS EN EUROS	DU MOIS	DEPUIS 01 2024
PRELEVEMENT A LA SOURCE	58 11	1241 75
TOTAL VERSE EMPLOYEUR	3414 57	41419 09
NET FISCAL	2003 95	24064 54
HS/HC EXONEREES FISCAL		535 06

NET A PAYER 1-2+3-4	1739 66
EN EUROS	VIREMENT

CONGES PAYES--- ACQUIS	PRIS	SOLDE
EN COURS	10,40	0,00
ACQUIS	13,00	10,00
		3,00

COMMUNALES

INFORMATIONS JOURNALIERES			
DU	01-09-2024	AD	30-09-2024
JOUR	TRAVAIL	INCIDENT	INCIDENT
D 01			
L 02	7 00		
M 03	7 00		
M 04	7 00		
J 05	7 00		
V 06	7 00		
S 07			
D 08			
L 09	7 00		
M 10	7 00		
M 11	7 00		
J 12	7 00		
V 13	7 00		
S 14			
D 15			
L 16	7 00		
M 17	7 00		
M 18	7 00		
J 19	7 00		
V 20	7 00		
S 21			
D 22			
L 23	7 00		
M 24	7 00	MA	
M 25	7 00	MA	
J 26	7 00	MA	
V 27	7 00	MA	
S 28		MA	
D 29		MA	
L 30	7 00		

MA MALADIE







RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ N° : [REDACTED] Nationalité Française
Nom : [REDACTED]
Prénom(s) : [REDACTED]
Sexe : F Né(e) le : [REDACTED] 1983
Date : 05/01/2015
Signature : [REDACTED]
Signature : [REDACTED]
[REDACTED]

Adresse : [REDACTED]
N°SNT-5885-8815 (93)
Carte valable jusqu'à : [REDACTED] 2030
élevée le : [REDACTED] 2015
par : PRÉFECTURE DE SEINE-SAINT-DENIS (93)
Signature de l'autorité : [REDACTED]

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ N° : [REDACTED]

Nationalité Française

Nom : [REDACTED]

Prénom(s) : [REDACTED]

Sexe : M

Né(e) le : [REDACTED] 1983

Signature

[REDACTED]

[illegible]

Adresse : [REDACTED]
APSD 5805-5815 (93)
Carte valable jusqu'au : [REDACTED] 2030
élevée le : [REDACTED] 2015
par : PRÉFECTURE DE SEINE-SAINT-DENIS (93)
Signature de l'autorité : [REDACTED]




**PRÉFET
DE LA SEINE-
SAINT-DENIS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

commission de médiation du droit au logement opposable


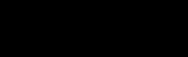


 le 29 janvier 2025

**DROIT AU LOGEMENT OPPOSABLE
(Loi n°2007-290 du 5 mars 2007)**

Madame,

Vous avez adressé à la commission de médiation un recours en vue d'une offre de logement.

Ce recours a été reçu par le secrétariat de la commission le  12/2024 et enregistré sous le numéro :  (Ce numéro doit figurer dans tout courrier adressé à la commission).

Toutefois, ce recours ne peut être instruit par le secrétariat de la commission en raison du caractère incomplet du dossier.

Les pièces obligatoires suivantes sont manquantes :

- Copie de votre attestation d'enregistrement de la demande de logement social ou de son renouvellement
- Copie recto-verso d'une pièce d'identité pour chacune des personnes à loger (justificatif de la régularité de séjour de votre fils majeur né en 2003)
- Copie des pièces justificatives de vos ressources mensuelles et de celles des personnes de votre foyer (votre fils) des trois derniers mois
- Copie recto-verso de votre dernier avis d'imposition ou de non imposition et de ceux des personnes de votre foyer (si vous les avez) sur les revenus de l'année 2023
- Document attestant que les locaux sont impropres à l'habitation, insalubres ou dangereux (document établi par un professionnel du bâtiment, un service public, un travailleur social ou une association ayant pour objet l'insertion ou le logement, jugement du tribunal, arrêté préfectoral de mise en demeure de faire cesser l'occupation des lieux)
- Justificatif de la surface habitable, contrat de location daté et signé mentionnant la surface habitable ainsi que la typologie du logement

Par ailleurs, afin de mieux instruire votre dossier, nous aurions besoin des documents suivants :

- Tout justificatif du caractère inadapté du logement (contrat de location daté et signé mentionnant la surface habitable ainsi que la typologie du logement, les trois dernières quittances de loyer...)

Je vous invite donc à fournir les pièces demandées et à retourner ces éléments à l'adresse mentionnée dans le pied de page avant le 01/03/2025.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. Les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 susvisée s'exercent auprès du secrétariat des commissions départementales de médiation où la demande a été déposée.



Jusqu'à la réception des pièces demandées et au plus tard jusqu'à [REDACTED] 2025, le délai d'instruction est suspendu.
En l'absence de réponse de votre part, votre dossier sera soumis tel quel à la commission de médiation et pourra être rejeté faute d'éléments d'appréciation suffisants.

Le délai de trois mois dont dispose la commission pour se prononcer sur votre dossier recommencera à courir à la réception des pièces demandées et au plus tard le 01/03/2025. Si, passé ce délai, la commission n'a pas pris de décision, vous devrez considérer votre recours comme rejeté (décision implicite de rejet).

Vous pourrez alors faire un recours en annulation de cette décision auprès du tribunal administratif compétent : Tribunal administratif de Montreuil, 7 rue Catherine Puig 93100 Montreuil, dans un délai de deux mois.

La juridiction compétente peut également être saisie par l'application Télérecours citoyens, accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Veuillez agréer, Madame, l'assurance de ma considération distinguée.

Signature :

La vice-présidente de la commission

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

MADAME,

Vous avez adressé à la commission de médiation un recours en vue d'une offre de logement.

Votre dossier est incomplet, vous pouvez récupérer le document en utilisant le lien ci-dessous

Pièce jointe : [pièce à télécharger](#)

Veuillez agréer, MADAME, l'assurance de ma considération distinguée.



**PRÉFET
DE LA SEINE-
SAINT-DENIS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

commission de médiation du droit au logement opposable



[REDACTED], le 29 janvier 2025

**DROIT AU LOGEMENT OPPOSABLE
(Loi n°2007-290 du 5 mars 2007)**

Madame,

Vous avez adressé à la commission de médiation un recours en vue d'une offre de logement.

Ce recours a été reçu par le secrétariat de la commission le [REDACTED] 12/2024 et enregistré sous le numéro [REDACTED] (Ce numéro doit figurer dans tout courrier adressé à la commission).

Toutefois, ce recours ne peut être instruit par le secrétariat de la commission en raison du caractère incomplet du dossier.

Les pièces obligatoires suivantes sont manquantes :

- Copie de votre attestation d'enregistrement de la demande de logement social ou de son renouvellement
- Copie recto-verso d'une pièce d'identité pour chacune des personnes à loger (justificatif de la régularité de séjour de votre fils majeur né en 2003)
- Copie des pièces justificatives de vos ressources mensuelles et de celles des personnes de votre foyer (votre fils) des trois derniers mois
- Copie recto-verso de votre dernier avis d'imposition ou de non imposition et de ceux des personnes de votre foyer (si vous les avez) sur les revenus de l'année 2023
- Document attestant que les locaux sont impropres à l'habitation, insalubres ou dangereux (document établi par un professionnel du bâtiment, un service public, un travailleur social ou une association ayant pour objet l'insertion ou le logement, jugement du tribunal, arrêté préfectoral de mise en demeure de faire cesser l'occupation des lieux)
- Justificatif de la surface habitable, contrat de location daté et signé mentionnant la surface habitable ainsi que la typologie du logement

Par ailleurs, afin de mieux instruire votre dossier, nous aurions besoin des documents suivants :

- Tout justificatif du caractère inadapté du logement (contrat de location daté et signé mentionnant la surface habitable ainsi que la typologie du logement, les trois dernières quittances de loyer...)

Je vous invite donc à fournir les pièces demandées et à retourner ces éléments à l'adresse mentionnée dans le pied de page avant le [REDACTED] 2025.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. Les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 susvisée s'exercent auprès du secrétariat des commissions départementales de médiation où la demande a été déposée.

commission de médiation DAJD



CamScanner



Jusqu'à la réception des pièces demandées et au plus tard jusqu'au [REDACTED] 2025, le délai d'instruction est suspendu.
En l'absence de réponse de votre part, votre dossier sera soumis tel quel à la commission de médiation et pourra être rejeté faute d'éléments d'appréciation suffisants.

Le délai de trois mois dont dispose la commission pour se prononcer sur votre dossier recommencera à courir à la réception des pièces demandées et au plus tard le 01/03/2025. Si, passé ce délai, la commission n'a pas pris de décision, vous devrez considérer votre recours comme rejeté (décision implicite de rejet).

Vous pourrez alors faire un recours en annulation de cette décision auprès du tribunal administratif compétent : Tribunal administratif de Montreuil, 7 rue Catherine Puig 93100 Montreuil, dans un délai de deux mois.

La juridiction compétente peut également être saisie par l'application Télérecours citoyens, accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Veuillez agréer, Madame, l'assurance de ma considération distinguée.

Signature :
La vice-présidente de la commission

[REDACTED]

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. Les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 susvisée s'exercent auprès du secrétariat des commissions départementales de médiation où la demande a été déposée.

commission de médiation DALO

[REDACTED]



CamScanner

[REDACTED]



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

MINISTÈRE DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES
ATTESTATION DE RENOUVELLEMENT DÉPARTEMENTAL
D'UNE DEMANDE DE LOGEMENT LOCATIF SOCIAL

LA POSTE

SD : [REDACTED]



93110 ROSNY SOUS BOIS

Le 13/05/2023

Numéro de votre demande de logement social : [REDACTED]

Date de dépôt initial : [REDACTED] 4/2016

Date de dernier renouvellement : [REDACTED] 2023

Madame, Monsieur,

Vous avez renouvelé votre demande de logement social locatif le [REDACTED] 04/2016.

Le numéro de votre demande de logement social est le [REDACTED].

Ce document prouve que vous avez renouvelé votre demande.

Il prouve aussi la date de dépôt initial de votre demande.

Cette date de dépôt initial permet de calculer l'ancienneté de votre demande, c'est-à-dire depuis combien de temps vous avez fait votre demande.

Si vous renouvelez votre demande tous les ans, vous gardez l'ancienneté de votre demande.

Changement de situation :

Vous devez signaler tout changement de la situation déclarée dans la demande.

Par exemple un mariage, un décès, la naissance d'un enfant.

Pour signaler votre changement de situation :

- connectez-vous sur notre site www.demande-logement-social.gouv.fr ;
- ou envoyez un courrier à un service enregistreur ;
- ou déplacez-vous au guichet.

Vous pouvez trouver la liste des guichets sur notre site www.demande-logement-social.gouv.fr en cliquant sur le lien « Comment ça marche ? » puis sur le lien « Aide en guichet ».

Durée de validité de la demande :

Votre demande est valable un an.

Vous devez la renouveler chaque année avant la date anniversaire du dépôt initial, sinon la demande est radiée, c'est-à-dire annulée. (voir ci-dessous Renouvellement de la demande).

Renouvellement de la demande :

Vous recevrez un avertissement par SMS, par mail ou par courrier, un mois au moins avant la date anniversaire du dépôt de votre demande de logement social.

Cet avertissement, appelé aussi « préavis », vous indique que vous devez renouveler votre demande. Mettez à jour les informations qui sont dans votre demande si cela est nécessaire.

Les informations figurant sur votre demande font l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à l'article 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder à tout moment aux informations vous concernant et les rectifier auprès du service qui a enregistré la demande. Ces informations seront accessibles aux bailleurs sociaux, services, collectivités territoriales et autres réservataires de logements mentionnés à l'article R.441-2-6 du code de la construction et de l'habitation.

Pour cela vous avez 2 options :

Option 1 :

- Connectez-vous à notre site www.demande-logement-social.gouv.fr , en cliquant sur « je gère ma demande »
- Vous aurez besoin du numéro de votre demande de logement social 111041632664293064

Vous pouvez télécharger votre attestation de renouvellement sur le site internet après avoir prolongé votre demande.

Conservez bien cette attestation de renouvellement, elle est importante.

Option 2 :

Envoyez ou apportez votre formulaire Cerfa complètement rempli à un guichet de votre département, ou de votre région si vous demandez un logement en Île-de-France. Vous pouvez trouver la liste des guichets sur notre site www.demande-logement-social.gouv.fr en cliquant sur le lien « Comment ça marche ? » puis sur le lien « Aide en guichet ».

Vous recevrez votre attestation de renouvellement par courrier.

Conservez bien cette attestation de renouvellement , elle est importante.

Si vous ne renouvelez pas votre demande avant la date anniversaire du dépôt initial, votre demande sera radiée c'est-à-dire annulée.

Les motifs de radiation de votre demande de logement social :

- si vous ne renouvelez pas votre demande avant la date anniversaire du dépôt initial;
- si vous signez un bail pour un logement social;
- si vous ne répondez pas à un courrier envoyé à l'adresse que vous avez indiquée dans le formulaire;
- si vous renoncez par écrit à votre demande;
- si votre demande ne correspond pas aux conditions d'accès au logement social, par exemple si vos revenus sont trop importants;

Si votre demande est radiée, vous pouvez faire une nouvelle demande.

Dossier :

Quand nos services vont étudier votre demande de logement social, ils vous demanderont des documents appelés pièces justificatives.

Ces documents permettent de vérifier que les informations que vous avez fournies sont exactes.

Vous pouvez consulter la liste des pièces justificatives qui peuvent vous être demandées à la fin de cette attestation.

Liste des bailleurs :

Pour votre information, la liste des bailleurs sociaux ayant des logements dans les communes que vous avez demandées est jointe en annexe.

Information concernant le recours DALO :

Ce document prouve l'enregistrement de votre demande de logement social et sa date.

Si l'on ne vous a pas proposé un logement adapté à vos besoins dans un délai dit « anormalement long » vous pouvez faire un recours DALO.

Le délai anormalement long varie selon les départements.

Dans un même département il peut y avoir plusieurs délais anormalement longs selon :

- le type de logement demandé;
- la zone géographique demandée.

Vous avez choisi en priorité la commune de Rosny-sous-Bois .



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ / IDENTITY CARD



NOM / Surname

Prénoms / Given names

SEXE / Sex - NATIONALITÉ / Nationality

M FRA

DATE DE NAISS. / Date of birth

2003

LIU DE NAISSANCE / Place of birth

NOGENT-SUR-MARNE

N° DE DOCUMENT / Document No.

DATE D'EXPIR. / Expiry date

2032



N° de sécurité sociale : [REDACTED]

Assuré social [REDACTED]

mon
parcours
d'assuré

Le [REDACTED] 02/2025

> ATTESTATION DE PAIEMENT DE PENSION INVALIDITE DE NOVEMBRE 2024

Je soussigné, Directeur de votre Caisse, atteste les versements listés ci-dessous au profit de [REDACTED]. Cette attestation est délivrée au profit de l'assuré ci-dessus pour servir et valoir ce que de droit.

Mensualité de novembre 2024

Libellé	Brut	ASI	MTP	CSG	CRDS	CASA	MNS	PAS	Net versé
Pension de droit propre	1 021,92 €			0 €	0 €	0 €		0 €*	1 021,92 €

* Le montant du PAS a été calculé sur la base d'un montant imposable de 1 021,92 € avec l'application d'un taux personnalisé de 0% fourni par l'administration fiscale.

TOTAL BRUT : 1 021,92 € > TOTAL NET VERSÉ : 1 021,92 €

ASI : Allocation Supplémentaire Invalidité
MTP : Majoration tierce personne
CSG : Contribution Sociale Généralisée
CRDS : Contribution à la Réduction de la Dette Sociale
CASA : Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie
MNS : Montant Net Social
PAS : Prélèvement À la Source de l'impôt sur le revenu.

Pour toute information, contactez l'administration fiscale, sur www.impots.gouv.fr ou par téléphone au 0809 401 401 (service gratuit + prix appel)



- Conservez ce document ou sa photocopie.
- Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant auprès du directeur de votre Caisse. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 441-1, et suivants du Code Pénal). En outre, la falsification ou l'établissement de faux documents, ainsi que l'utilisation de tels documents sont passibles d'une pénalité financière au titre des articles L.162-1-14 du Code de la Sécurité Sociale.
- Les informations vous concernant sont transmises aux administrations fiscale et sociale pour l'accomplissement de leurs missions et servent au recouvrement des cotisations sociales et de l'impôt ainsi qu'à l'ouverture et au calcul de droits en matière de prestations sociales. Leur utilisation s'effectue dans le respect des dispositions du règlement général sur la protection des données et de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour tout renseignement, s'adresser à votre caisse via la messagerie de votre compte Ameli.



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

N° de sécurité sociale [REDACTED]

Assuré social : [REDACTED]

mon
parcours
d'assuré

Le [REDACTED] 02/2025

> ATTESTATION DE PAIEMENT DE PENSION INVALIDITE DE DÉCEMBRE 2024

Je soussigné, Directeur de votre Caisse, atteste les versements listés ci-dessous au profit de [REDACTED]. Cette attestation est délivrée au profit de l'assuré ci-dessus pour servir et valoir ce que de droit.

Mensualité de décembre 2024

Libellé	Brut	ASI	MTP	CSG	CRDS	CASA	MNS	PAS	Net versé
Pension de droit propre	1 021,92 €			0 €	0 €	0 €		0 €*	1 021,92 €

* Le montant du PAS a été calculé sur la base d'un montant imposable de 1 021,92 € avec l'application d'un taux personnalisé de 0% fourni par l'administration fiscale.

TOTAL BRUT : 1 021,92 € > TOTAL NET VERSÉ : 1 021,92 €

ASI : Allocation Supplémentaire Invalidité

MTP : Majoration tierce personne

CSG : Contribution Sociale Généralisée

CRDS : Contribution à la Réduction de la Dette Sociale

CASA : Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie

MNS : Montant Net Social

PAS : Prélèvement A la Source de l'impôt sur le revenu.

Pour toute information, contactez l'administration fiscale, sur www.impots.gouv.fr ou par téléphone au 0809 401 401 (service gratuit + prix appel)



→ Conservez ce document ou sa photocopie.

→ Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant auprès du directeur de votre Caisse. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 441-1, et suivants du Code Pénal). En outre, la falsification ou l'établissement de faux documents, ainsi que l'utilisation de tels documents sont passibles d'une pénalité financière au titre des articles L.162-1-14 du Code de la Sécurité Sociale.

→ Les informations vous concernant sont transmises aux administrations fiscale et sociale pour l'accomplissement de leurs missions et servent au recouvrement des cotisations sociales et de l'impôt ainsi qu'à l'ouverture et au calcul de droits en matière de prestations sociales. Leur utilisation s'effectue dans le respect des dispositions du règlement général sur la protection des données et de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour tout renseignement, s'adresser à votre caisse via la messagerie de votre compte Amel.



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

N° de sécurité sociale

Assuré social

mon
parcours
d'assuré

Le 10/02/2025

> ATTESTATION DE PAIEMENT DE PENSION INVALIDITE DE JANVIER 2025

Je soussigné, Directeur de votre Caisse, atteste les versements listés ci-dessous au profit de [REDACTED] Cette attestation est délivrée au profit de l'assuré ci-dessus pour servir et valoir ce que de droit.

Mensualité de janvier 2025

Libellé	Brut	ASI	MTP	CSG	CRDS	CASA	MNS	PAS	Net versé
Pension de droit propre	1 021,92 €			0 €	0 €	0 €		0 €*	1 021,92 €

* Le montant du PAS a été calculé sur la base d'un montant imposable de 1 021,92 € avec l'application d'un taux personnalisé de 0% fourni par l'administration fiscale.

TOTAL BRUT : 1 021,92 € > TOTAL NET VERSÉ : 1 021,92 €

ASI : Allocation Supplémentaire Invalidité

MTP : Majoration tierce personne

CSG : Contribution Sociale Généralisée

CRDS : Contribution à la Réduction de la Dette Sociale

CASA : Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie

MNS : Montant Net Social

PAS : Prélèvement A la Source de l'impôt sur le revenu.

Pour toute information, contactez l'administration fiscale, sur www.impots.gouv.fr ou par téléphone au 0809 401 401 (service gratuit + prix appel)



→ Conservez ce document ou sa photocopie.

→ Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant auprès du directeur de votre Caisse. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 441-1, et suivants du Code Pénal). En outre, la falsification ou l'établissement de faux documents, ainsi que l'utilisation de tels documents sont passibles d'une pénalité financière au titre des articles L.162-1-14 du Code de la Sécurité Sociale.

→ Les informations vous concernant sont transmises aux administrations fiscale et sociale pour l'accomplissement de leurs missions et servent au recouvrement des cotisations sociales et de l'impôt ainsi qu'à l'ouverture et au calcul de droits en matière de prestations sociales. Leur utilisation s'effectue dans le respect des dispositions du règlement général sur la protection des données et de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour tout renseignement, s'adresser à votre caisse via la messagerie de votre compte Ameli.



Vos prestations Caf Attestation de paiement

N° DOSSIER :

NOUS CONTACTER :

Nous téléphoner :

3230

Service gratuit
+ prix appel

Nous écrire :

Le /02/2025

Le directeur de la Caf de certifie que :

, née le /1983

a perçu les prestations suivantes pour les mois de novembre 2024 à décembre 2024 :

PRESTATIONS	MONTANT
novembre 2024	
Allocation de logement	425,00 €
Allocations familiales avec conditions de ressources	148,52 €
Soit au total	573,52 €
décembre 2024	
Allocation de logement	425,00 €
Allocations familiales avec conditions de ressources	148,52 €
Soit au total	573,52 €

Personnes à charge prises en compte pour le calcul des droits :

■ Attestation délivrée compte tenu des informations connues à ce jour par la Caf de

Les prestations versées par la caisse d'Allocations familiales sont insaisissables sauf pour le paiement des dettes alimentaires.

Attention : vous avez l'obligation de nous signaler immédiatement tout changement de situation (familial, professionnel, logement ...).

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (article L.114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités - articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal). La loi 78-17 « informatique et liberté » du 06 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du directeur de votre caf

Emplacement réservé à la Caf

WAT ATPAI F 140220252347 480005 AL

AFFRAD

PAGE 1/2

MAT 7192468 X -

IDX B 1041101 V 931 -



71924681041100000000



N° DOSSIER :

NOUS CONTACTER :

Nous téléphoner :

3230

Service gratuit
+ prix appel

Nous écrire :

Vos prestations Caf Attestation de paiement

Le 02/2025

Le directeur de la Caf de certifie que :

1983

a perçu les prestations suivantes pour les mois de **décembre 2024 à janvier 2025** :

PRESTATIONS	MONTANT
décembre 2024	
Allocation de logement	425,00 €
Allocations familiales avec conditions de ressources	148,52 €
Soit au total	573,52 €
janvier 2025	
Allocations familiales avec conditions de ressources	148,52 €

Personnes à charge prises en compte pour le calcul des droits :

■ Attestation délivrée compte tenu des informations connues à ce jour par la Caf de

Les prestations versées par la caisse d'Allocations familiales sont insaisissables sauf pour le paiement des dettes alimentaires.

Attention : vous avez l'obligation de nous signaler immédiatement tout changement de situation (familial, professionnel, logement ...).

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (article L.114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités - articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal).

La loi 78-17 « Informatique et liberté » du 06 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du directeur de votre Caf

Emplacement réservé à la Caf

WAT ATPAI F 140220252344 480005 AL

AFFRAD

PAGE 1/2

MAT 7192468 X -

IDX B 1041101 V 931 -



71924681041100000000



Vos prestations Caf Attestation de paiement

N° DOSSIER :

NOUS CONTACTER :

Nous téléphoner :

3230

Service gratuit
+ prix appel

Nous écrire :

Le 02/02/2025

Le directeur de la Caf de certifie que :

née le 1983

a perçu les prestations suivantes pour le mois de **janvier 2025** :

PRESTATIONS	MONTANT
Allocations familiales avec conditions de ressources	148,52 €

QUOTIENT FAMILIAL

janvier 2025 : 440 €

Personnes à charge prises en compte pour le calcul des droits :

■ Attestation délivrée compte tenu des informations connues à ce jour par la Caf de

Les prestations versées par la caisse d'Allocations familiales sont insaisissables sauf pour le paiement des dettes alimentaires.

Attention : vous avez l'obligation de nous signaler immédiatement tout changement de situation (familial, professionnel, logement ...).

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (article L.114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités - articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal).

La loi 78-17 « informatique et liberté » du 06 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du directeur de votre caf

Emplacement réservé à la Caf

WAT ATPAI F 140220252341 480005 AL

AFFRAD

PAGE 1/2

MAT 7192468 X -

IDX B 1041101 V 931 -



71924681041100000000

Tél : [REDACTED]

Tél : [REDACTED]

Affaire n° [REDACTED]
Chambre [REDACTED]

Mme [REDACTED]
C/
M. [REDACTED]

**NOTIFICATION D'UN JUGEMENT EN MATIÈRE
CONTENTIEUSE**

Notification par lettre recommandée avec
demande d'avis de réception. (Art 1142 du cpc)

J'ai l'honneur de vous notifier la décision rendue le [REDACTED] Juillet 2017 par M. [REDACTED] Juge aux
Affaires Familiales.

En vertu des dispositions de l'article 538 du Code de Procédure Civile, le délai d'appel est de **UN
MOIS** à dater de la présente notification.

Ce délai, s'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, est prolongé jusqu'au
premier jour ouvrable suivant.

Il est augmenté :

- d'un mois pour les personnes qui demeurent dans un département d'Outre-Mer ou dans un
Territoire d'Outre-Mer,
- de deux mois pour celles qui demeurent à l'étranger (article 643 du Code de Procédure Civile).

Pour régulariser un appel, il convient de charger votre avocat d'accomplir les formalités nécessaires
avant l'expiration de ce délai de **un mois** qui est de rigueur.

Un avocat est nécessaire pour plaider devant la [REDACTED]

Modalités selon lesquelles l'appel peut être formé

Article 538 du CPC : " Le délai de recours par une voie ordinaire est d'un mois en matière
contentieuse ; il est de quinze jours en matière gracieuse "

Article 932 du NCPC : " l'appel est formé par une déclaration que la partie ou tout mandataire fait
ou adresse, par pli recommandé, au greffe de la cour ".

Article 933 du CPC : " la déclaration indique les nom, prénoms profession et domicile de l'appelant
ainsi que les nom et adresse des parties contre lesquelles l'appel est dirigé. Elle désigne le jugement
dont il est fait appel et mentionne, le cas échéant, le nom et l'adresse du représentant de l'appelant
devant la cour. Elle est accompagnée d'une copie de la décision ".

Art 680 C.P.C. : "...l'auteur d'un recours abusif ou dilatoire peut être condamné à une amende
civile et au paiement d'une indemnité à l'autre partie."

Attention : nous vous conseillons vivement de conserver l'original de la copie certifiée
conforme revêtue de la formule exécutoire en lieu sûr et d'en faire des photocopies pour les
divers organismes et administrations qui vous les réclameront.

COUR D'APPEL DE PARIS
TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE



AFFAIRES FAMILIALES

Affaire n° [REDACTED] Accueil Centralisé

ATTESTATION

Je soussignée [REDACTED] Greffier au Tribunal de Grande Instance de [REDACTED]

certifie qu'une affaire de : Demande relative à l'exercice de l'autorité parentale, de la fixation de la résidence habituelle des enfants mineurs, ou du droit de visite ou demande de pension alimentaire - parents non mariés - (pour les enfants [REDACTED] et [REDACTED])

concernant

[REDACTED]

et

[REDACTED]

est actuellement en cours à la Accueil Centralisé du Tribunal de Grande Instance de [REDACTED]

Fait à [REDACTED] le [REDACTED] Février 2017,
Le Greffier

[REDACTED]

TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE
DE [REDACTED]

MINUTE N° [REDACTED]

Chambre 3/section 1

AFFAIRE N° [REDACTED]

JUGEMENT DU JUGE AUX AFFAIRES FAMILIALES

DU [REDACTED] Juillet 2017

[REDACTED] Aux Affaires Familiales, assisté de [REDACTED] Greffier,

DEMANDEUR

[REDACTED]
Comparant en personne

DEFENDEUR

[REDACTED]
Comparant en personne

FAITS ET PROCEDURE

Des relations ayant existé entre M. [REDACTED] sont issus :

- [REDACTED], aujourd'hui âgé de [REDACTED]

- [REDACTED], aujourd'hui âgé de [REDACTED]

- [REDACTED], aujourd'hui âgé de [REDACTED]

Par requête enregistrée en date du [REDACTED] février 2017 [REDACTED] a saisi le juge aux affaires familiales.

AUDIENCE

A l'audience du [REDACTED] juin 2017, les parties étaient présentes ; il sera donc statué par décision contradictoire.

Un accord total est intervenu entre les parties quant aux modalités d'exercice de l'autorité parentale, à l'exception de la contribution à l'entretien et l'éducation des enfants due par le père.

*

La décision a été mise en délibéré au [REDACTED] juillet 2017.

MOTIFS DE LA DECISION

Les parties se sont accordées sur l'ensemble des modalités d'exercice de l'autorité parentale, à l'exception de la contribution à l'entretien et l'éducation des enfants due par le père.

Aucun élément ne permettant de remettre en cause la conformité de leur accord à l'intérêt des enfants, il sera en conséquence entériné selon les termes du dispositif de la présente décision.

Sur la contribution à l'entretien et l'éducation des enfants

Aux termes de l'article 371-2 du Code Civil, chacun des parents contribue à l'entretien et l'éducation des enfants à proportion de ses ressources, de celles de l'autre parent, ainsi que des besoins de l'enfant.

Aux termes de l'article 372-2-2 du Code Civil, en cas de séparation entre les parents, ou entre ceux-ci et l'enfant, la contribution à son entretien et son éducation prend la forme d'une pension alimentaire versée, selon le cas, par l'un des parents à l'autre, ou à la personne à laquelle l'enfant est confié. Cette pension peut en tout ou partie prendre la forme d'une prise en charge directe de frais exposés au profit de l'enfant.

En l'espèce, il résulte des éléments du dossier que la situation économique des parties est la suivante :

- M. [REDACTED] justifie percevoir un revenu salarial mensuel moyen de 1.900 €. Outre aux charges courantes, il justifie faire face à un loyer mensuel moyen de 566 €.

- Mme [REDACTED] justifie percevoir la somme mensuelle de 885 € à titre de pension d'invalidité et celle mensuelle de 1.016 € servie par la CAF. Outre aux charges courantes, elle justifie faire face à un reliquat de loyer mensuel moyen de 560 €.

Les enfants sont aujourd'hui âgés de 14 à 2 ans. Il est justifié des dépenses liées à leur entretien et leur éducation.

Dès lors, compte tenu de la situation économique des parties telle que justifiée par les éléments produits, de leurs demandes et propositions, et des besoins réels et actuels des enfants, il convient de fixer la contribution à l'entretien et l'éducation des enfants, due par le père, à la somme mensuelle de 135 € par enfant.

*

Sur les dépens

En raison du caractère familial du litige, chacune des parties conservera la charge de ses dépens.

*

Les parties seront déboutées du surplus de leurs demandes.

PAR CES MOTIFS

Le juge aux affaires familiales, statuant en chambre du conseil, par décision contradictoire, en premier ressort,

HOMOLOGUE l'accord partiel des parties,

CONSTATE que l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents,

RAPPELLE que l'autorité parentale appartient aux père et mère pour protéger l'enfant, dans sa sécurité, sa santé, et sa moralité, son exercice commun impliquant qu'ils se tiennent informés des événements importants de la vie de l'enfant.

PRECISE notamment que :

- lorsque l'un des parents déménage, il doit prévenir l'autre afin que la résidence des enfants soit organisée d'un commun accord,
- les parents doivent également se consulter pour le choix ou le changement d'établissement scolaire ou d'activité des enfants, et doivent s'accorder sur l'orientation scolaire, l'éducation religieuse et les décisions importantes concernant leur santé,

FIXE, selon l'accord des parents, la résidence habituelle des enfants au domicile de la mère,

DIT que, selon l'accord des parents, la fréquence et la durée des périodes au cours desquelles M. [REDACTED] pourra accueillir les enfants seront déterminées d'un commun accord entre les parties et, à défaut d'un tel accord, selon les modalités suivantes :

- en période scolaire : toutes les fins de semaines paires de chaque mois à compter du vendredi 18 heures 00 jusqu'au dimanche 19 heures 00,
- pendant les vacances scolaires : la moitié de toutes les vacances scolaires (première moitié des vacances les années paires et deuxième moitié des vacances les années impaires),

PRECISE les points suivants :

- M. [REDACTED] ou une personne digne de confiance désignée par lui, devra assumer le transport des enfants à l'occasion de l'exercice de son droit de visite et d'hébergement,
- si un jour férié précède ou suit la fin de semaine en la prolongeant, il profitera à celui des parents qui héberge l'enfant cette fin de semaine,
- les dates de vacances scolaires sont celles en vigueur dans l'Académie dont relève l'établissement scolaire fréquenté par l'enfant et à défaut de scolarisation du domicile du parent chez lequel l'enfant réside habituellement,
- par dérogation à la réglementation du droit de visite et d'hébergement fixé ci-dessus, le père aura l'enfant ou les enfants pour le dimanche de la fête des pères dès le samedi 18 heures et la mère aura l'enfant ou les enfants pour le dimanche de la fête des mères dès le samedi à 18 heures,
- chaque parent doit spontanément communiquer à l'autre les changements d'adresse,

FIXE, la part contributive mensuelle due par le père à la mère au titre de l'entretien et l'éducation des enfants à la somme de 135 € par enfant, soit la somme totale de 405 €, et le condamne en tant que de besoin à payer cette somme, avant le 10 de chaque mois, à compter de la présente décision,

DIT que la contribution sera due au-delà de la majorité de (des) l'enfant(s), pendant la durée de ses (leurs) études, sous réserve de la justification de son (leur) inscription dans un établissement scolaire, professionnel ou supérieur, ou jusqu'à ce qu'il(s) exerce(nt) une activité rémunérée de façon régulière et suffisante,

DIT que cette contribution sera réévaluée le 1^{er} août de chaque année par le débiteur et pour la première fois en 2018, en fonction des variations de l'indice mensuel des prix à la consommation des ménages urbains dont le chef est ouvrier ou employé publié par l'INSEE, selon la formule :

$$\text{nouvelle pension} = \text{ancienne pension} \times \frac{A}{B}$$

dans laquelle B est le dernier indice publié à la date de la présente décision et A l'indice précédant le réajustement ; ces indices peuvent être obtenus auprès de la permanence téléphonique de l'INSEE (0892.680.760) ou sur le site internet de l'INSEE (<http://indices.insee.fr>),

DIT que chacune des parties conservera la charge de ses dépens,

DEBOUTE les parties du surplus de leurs demandes,

RAPPELLE que la présente décision est de droit exécutoire à titre provisoire,

DIT qu'elle sera notifiée à la diligence du secrétariat greffe par lettre recommandée avec demande d'avis de réception en application de l'article 1142 du Code de Procédure Civile.

La présente décision a été prononcée par [REDACTED] juge aux affaires familiales, assisté de M.-L. [REDACTED] greffier.

LE GREFFIER

FAMILIALES

JUIL.

BULLETIN DE PAIE

NO DE SALARIE : [REDACTED]
PERIODE D'EMPLOI DU: 01 [REDACTED] 2024
AU: 30 [REDACTED] 2024
DATE DE PAIEMENT : 28 NOVEMBRE 2024
NO DE SECURITE SOCIALE : [REDACTED]

N° SIRET: [REDACTED] N° APE: [REDACTED]
CONVENTION COLLECTIVE: [REDACTED]

[REDACTED] 1/1 9 /0014 [REDACTED]

AFFECTATION : 01	HORAIRE : 151,67
EMPLOI : TECHNICIEN CHIMISTE	
COEFFICIENT : 225,00	DATE ENTREE : 12/2023
CLASSIFICATION : AM & TECH	DATE ANCIENNETE : 12/2023

DESIGNATION	NOMBRE OU BASE	PART EMPLOYE		EMPLOYEUR MONTANT
		TAUX OU %	MONTANT	
SALAIRE DE BASE	15167		225000	
PR. LANGUE ANGLAIS			34059	
PRIME D'EQUIPE	3000	9731	29193	
PR.PART.VALEUR I/CSG			75000	
*REMUNERATION BRUTE. (1)			363252	
SANTE				
SECURITE SOCIALE - MALADIE MATERNITE	288252			20178
. INVALIDITE DECES				
PREVOYANCE INCAPACITE INVALIDITE DECES TA	288252	0311	896-	3024
COMPLEMENTAIRE SANTE OBLIGATOIRE	388400	1206	4660-	18640
ACCIDENTS DU TRAVAIL-MALADIES PROFESSIONNELLES	288252			3545
RETRAITE				
SECURITE SOCIALE PLAFONNEE	288252	6900	19889-	24646
SECURITE SOCIALE DEPLAFONNEE	288252	0400	1153-	5823
RETRAITE COMPLEMENTAIRE ET CEG TRANCHE 1	288252	4010	11559-	17323
FAMILLE	288252			9945
ASSURANCE CHOMAGE	288252			12395
AUTRES CHARGES DUES PAR L'EMPLOYEUR				19191
CSG DEDUCTIBLE DE L'IMPOT SUR LE REVENU	378559	6800	25742-	
CSG/CRDS NON DEDUCTIBLES DE L'IMPOT SUR LE REVENU	378559	2900	10978-	
EXONERATIONS ET ALLEGEMENTS DE COTISATIONS				029-
*COTISAT.SALARIALES. (2)			74877-	
*COTISAT.PATRONALES.				134681
IND TRANSP REG PARIS			5184	
*INDEM.NON SOUMISES. (3)			5184	
FR.SANTE IMP. 186,40				
IMPOT SUR LE REVENU PRELEVE	317993	5900	31481-	
TAUX NON PERSONNALISE				
*AUTRES RETENUES.... (4)			31481-	

MONTANT NET SOCIAL	2883 75
NET A PAYER AVANT IMPOT SUR LE REVENU	2935 59

REVENUS EN EUROS	DU MOIS	DEPUIS 01 2024	NET A PAYER 1-2+3-4	2620 78
PRELEVEMENT A LA SOURCE	314 81	1556 56		
TOTAL VERSE EMPLOYEUR	4979 33	46398 42		
NET FISCAL	3179 93	27244 47		
HS/HC EXONEREES FISCALES		535 06		

CONGES PAYES--- ACQUIS	PRIS	SOLDE		
EN COURS 12,48	0,00	12,48		
ACQUIS 13,00	10,00	3,00		

INFORMATIONS JOURNALIERES			
DU	01-10-2024	AU	31-10-2024
JOUR	TRAVAIL	INCIDENT	INCIDENT
M 01	7 00		
M 02	7 00		
J 03	7 00		
V 04	7 00		
S 05			
D 06			
L 07	7 00		
M 08	7 00		
M 09	7 00		
J 10	7 00		
V 11	7 00		
S 12			
D 13			
L 14	7 00		
M 15	7 00		
M 16	7 00		
J 17	7 00		
V 18	7 00		
S 19			
D 20			
L 21	7 00		
M 22	7 00		
M 23	7 00		
J 24	7 00		
V 25	7 00		
S 26			
D 27			
L 28	7 00		
M 29	7 00		
M 30	7 00		
J 31	7 00		

BULLETIN DE PAIE

95310 SAINT OUEN L AUMONE

NO DE SALARIE :
PERIODE D'EMPLOI DU : DECEMBRE 2024
AU : DECEMBRE 2024
DATE DE PAIEMENT : 24 DECEMBRE 2024
NO DE SECURITE SOCIALE :

N° SIRET: N° APE:

CONVENTION INDUSTRIES CHIMIQUES
COLLECTIVE:

/0020

93110 ROSNY SOUS BOIS

AFFECTATION : 01	DATE ENTREE : 12/2023	HORAIRE : 151,67
EMPLOI : TECHNICIEN CHIMISTE	DATE ANCIENNETE : 12/2023	
COEFFICIENT : 225,00		
CLASSIFICATION : AM & TECH		

DESIGNATION	NOMBRE OU BASE	PART EMPLOYE		EMPLOYEUR MONTANT	INFORMATIONS JOURNALIERES			
		TAUX OU %	MONTANT		DU 01-11-2024	AD 30-11-2024	INCIDENT	INCIDENT
SALAIRE DE BASE	15167		225000		V 01		7 00	JP
PR. LANGUE ANGLAIS			34059		S 02			
PRIME D'EQUIPE	3000	9731	29193		D 03			
ABS. JOUR FERIE	1400	14835	20769		L 04	7 00		
IND. JOUR FERIE	1400	14835	20769		M 05	7 00		
ABS CONGES PAYES	300	133080	39924		M 06	7 00		
IND CONGES PAYES	300	133080	39924		J 07	7 00		
ABS CP. ANTICIPES	600	133080	79848		V 08	7 00		
IND CP. ANTICIPES	600	133080	79848		S 09			
*REMUNERATION BRUTE. (1)			288252		D 10			
SANTE					L 11		7 00	JP
SECURITE SOCIALE - MALADIE MATERNITE	288252			20178	M 12	7 00		
INVALIDITE DECES					M 13	7 00		
PREVOYANCE INCAPACITE INVALIDITE DECES TA	288252	0311	896	3024	J 14	7 00		
COMPLEMENTAIRE SANTE OBLIGATOIRE	386400	1206	4660	18640	V 15	7 00		
ACCIDENTS DU TRAVAIL-MALADIES PROFESSIONNELLES	288252			3545	S 16			
RETRAITE					D 17			
SECURITE SOCIALE PLAFONNEE	288252	6900	19889	24646	L 18	7 00		
SECURITE SOCIALE DEPLAFONNEE	288252	0400	1153	5823	M 19	7 00	CP	
RETRAITE COMPLEMENTAIRE ET CEG TRANCHE 1	288252	4010	11559	17323	M 20	7 00	CP	
FAMILLE	288252			9945	J 21	7 00	CP	
ASSURANCE CHOMAGE	288252			12395	V 22	7 00	CP	
AUTRES CHARGES DUES PAR L'EMPLOYEUR				19191	S 23		CP	
CSG DEDUCTIBLE DE L'IMPOT SUR LE REVENU	304872	6800	20731		D 24		CP	
CSG/CRDS NON DEDUCTIBLES DE L'IMPOT SUR LE REVENU	304872	2900	8841		L 25	7 00	CP	
EXONERATIONS ET ALLEGEMENTS DE COTISATIONS				39849	M 26	7 00	CP	
*COTISAT. SALARIALES. (2)			67729		M 27	7 00	CP	
*COTISAT. PATRONALES.				174559	J 28	7 00	CP	
IND TRANSP REG PARIS			5184		V 29	7 00	CP	
*INDEMN. NON SOUMISES. (3)			5184		S 30		CP	
FR. SANTE IMP. 186,40								
IMPOT SUR LE REVENU PRELEVE	248004	5300	13144					
TAUX NON PERSONNALISE								
*AUTRES RETENUES.... (4)			13144					

MONTANT NET SOCIAL	2205 23
NET A PAYER AVANT IMPOT SUR LE REVENU	2257 07

REVENUS EN EUROS	DU MOIS	DEPUIS 01 2024	NET A PAYER 1-2+3-4	2125 63
PRELEVEMENT A LA SOURCE	131 44	1688 00	EN EUROS	VIREMENT
TOTAL VERSE EMPLOYEUR	4628 11	51026 53		
NET FISCAL	2480 04	29724 51	BIC	
HS/HC EXONERES FISCAL		535 06	IBAN	

CONGES PAYES--- ACQUIS	PRIS	SOLDE
EN COURS 14,56	6,00	8,56
ACQUIS 13,00	13,00	0,00

JP J. FERIE CHOME PAYE
CP CONGES PAYES

BULLETIN DE PAIE

95310 SAINT OUEN L AUMONE

NO DE SALARIE :
PERIODE D'EMPLOI DU : JANVIER 2025
AU : JANVIER 2025
DATE DE PAIEMENT : 29 JANVIER 2025
NO DE SECURITE SOCIALE :

N° SIRET: N° APE:

CONVENTION INDUSTRIES CHIMIQUES
COLLECTIVE:

231493 2110 1806 1/1

4

/0018

AFFECTATION : 01
EMPLOI : TECHNICIEN CHIMISTE
COEFFICIENT : 225,00
CLASSIFICATION : AM & TECH
DATE ENTREE : 12/12/2023
DATE ANCIENNETE : 12/12/2023
HORAIRE : 151,67

DESIGNATION	NOMBRE OU BASE	PART EMPLOYE		EMPLOYEUR MONTANT
		TAUX OU %	MONTANT	
SALAIRE DE BASE	15167		225000	
PR. LANGUE ANGLAIS			34611	
PRIME D'EQUIPE	3000	9889	29667	
ABS. JOUR FERIE	700	14835	10385-	
IND. JOUR FERIE	700	14835	10385	
ABSENCE MALADIE	400	92985	37194-	
ABS CP. ANTICIPES	400	133080	53232-	
IND CP. ANTICIPES	400	133080	53232	
*REMUNERATION BRUTE. (1)			252084	
SANTE				
SECURITE SOCIALE - MALADIE MATERNITE	252084			17646
. INVALIDITE DECES				
PREVOYANCE INCAPACITE INVALIDITE DECES TA	252084	0311	784-	2644
COMPLEMENTAIRE SANTE OBLIGATOIRE	392500	1302	5110-	20441
ACCIDENTS DU TRAVAIL-MALADIES PROFESSIONNELLES	252084			3101
RETRAITE				
SECURITE SOCIALE PLAFONNEE	252084	6900	17394-	21553
SECURITE SOCIALE DEPLAFONNEE	252084	0400	1008-	5092
RETRAITE COMPLEMENTAIRE ET CEG TRANCHE 1	252084	4010	10109-	15150
FAMILLE	252084			8697
ASSURANCE CHOMAGE	252084			10839
AUTRES CHARGES DUES PAR L'EMPLOYEUR				17111
CSG DEDUCTIBLE DE L'IMPOT SUR LE REVENU	270758	6800	18412-	
CSG/CRDS NON DEDUCTIBLES DE L'IMPOT SUR LE REVENU	270758	2900	7852-	
*COTISAT.SALARIALES. (2)			60669-	
*COTISAT.PATRONALES.				122274
IND TRANSP REG PARIS			4440	
IND TRANSP RP SUPPL.			888	
*INDEM.NON SOUMISES. (3)			5328	
FR.SANTE IMP. 204,41				
IMPOT SUR LE REVENU PRELEVE	220596	4100	9044-	
TAUX NON PERSONNALISE				
*AUTRES RETENUES.... (4)			9044-	

MONTANT NET SOCIAL 1914 15
NET A PAYER AVANT IMPOT SUR LE REVENU 1967 43

REVENUS EN EUROS	DU MOIS	DEPUIS 01 2025	NET A PAYER 1-2+3-4	1876 99
PRELEVEMENT A LA SOURCE	90 44	90 44	EN EUROS	VIREMENT
TOTAL VERSE EMPLOYEUR	3743 58	3743 58		
NET FISCAL	2205 96	2205 96	BIC	
			IBAN	

CONGES PAYSES--- ACQUIS PRIS SOLDE
EN COURS 16,64 10,00 6,64
ACQUIS 13,00 13,00 0,00

COMMENTS

CP CONGES PAYSES
MA MALADIE
JF J.FERIE CROME PAYS



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

Impôt sur les revenus de 2023

Avis d'impôt établi en 2024

CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES
SIP BONDY
SAID NOISY-LE-SEC



Vos références

Numéro fiscal (C) :

Référence de l'avis :

Adresse d'imposition au 01/01/2024 :

93110 ROSNY SOUS BOIS

Numéro FIP :

Numéro de rôle :

Date d'établissement : 07/2024

Date de mise en recouvrement : 07/2024

Identifiant service :

93110 ROSNY SOUS BOIS

Somme qu'il vous reste à payer

0 €

Vous n'avez rien à payer au titre des revenus de 2023.

Vos contacts

Par messagerie sécurisée
dans votre espace particulier sur impots.gouv.fr

Par téléphone
au 0 809 401 401 *
du lundi au vendredi, de 8h30 à 19h

Sur place
auprès de votre centre des finances publiques
horaires sur impots.gouv.fr, rubrique Contact et RDV

93143 BONDY CEDEX

Revenu fiscal de référence :

7 345

Nombre de parts :

2,50

Plus de détails dans la (les) page(s) suivante(s).

* (service gratuit + coût de l'appel)

Cet avis fait suite à la déclaration, en 2024, de vos revenus 2023. Le montant porté sur cet avis prend en compte les prélèvements et retenues à la source qui ont pu être réalisés en 2023.

Pour retrouver toutes les informations relatives à votre prélèvement à la source (taux, options...), rendez-vous sur le service « Gérer mon prélèvement à la source » accessible dans votre espace particulier sur impots.gouv.fr.

Déclarant 1 - Nom de naissance : [REDACTED]

situation du foyer	cas particulier	enfants majeurs célibataires	enfants mariés	personnes recueillies handicapées
C	P			

RÉSIDENTE EXCLUSIVE		RÉSIDENTE ALTERNÉE		NOMBRE DE PARTS
enfants mineurs ou handicapés	dont enfants handicapés	enfants mineurs ou handicapés	dont enfants handicapés	
2				2,50

Détail des revenus	Déclar. 1			Total
Pensions d'invalidité.....	11 212			
Abattement spécial de 10%.....	- 1 121			
Salaires, pensions, rentes nets.....	10 091			10 091
Revenu brut global.....				10 091
Abattement personnes âgées ou invalides.....				- 2 746
Revenu imposable				7 345
Impôt sur les revenus soumis au barème (14)				0
Montant net de votre imposition				0
IMPOT NET				
Total de l'impôt sur le revenu net				0
CALCUL DU SOLDE DE VOTRE IMPOT POUR 2023 :				
IMPOT SUR LE REVENU				
Impôt sur le revenu 2023 dû (53):				0
Au vu des éléments que vous avez déclarés, vous n'êtes pas imposable à l'impôt sur le revenu.				
INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES				
Revenu fiscal de référence (25)				7 345
PLAFOND EPARGNE RETRAITE				
Le plafond disponible pour la déduction des cotisations versées en 2024, pour la déclaration des revenus à souscrire en 2025 est de :				
Plafond total de 2022	Déclar. 1			
	16 394			
Plafond non utilisé pour les revenus de 2021		4 114		
Plafond non utilisé pour les revenus de 2022	+	4 114		
Plafond non utilisé pour les revenus de 2023	+	4 114		
Plafond calculé sur les revenus de 2023	+	4 399		
LA SUITE DE CET AVIS EST CI-JOINTE				

Avis d'impôt établi en 2024

N° fiscal

Impôt sur les revenus de 2023

Feuillet n° : 2 / 2

>>> Suite de votre avis

Plafond pour les cotisations versées en 2024

= 16 741

PRELEVEMENT A LA SOURCE 2024

Taux personnalisé qui sera utilisé par votre
organisme collecteur (employeur,
caisse de retraite...) pour le
prélèvement à la source sur votre
revenu net imposable

Taux pour le foyer

0,00%

Rs bâtiment

93100 Montreuil
France



93110 Rosny sous bois
France

Devis n°

En date du /02/2025

Valable 3 mois

Adresse du projet :

93110 Rosny sous bois
France

Rénovation peinture une pavillon

N°	Désignation	Qté	PU HT	TVA	Total HT
1	Protection sol avec bâche en plastique	65 m²	0,00 €	0 %	0,00 €
2	Enlevé vmc existants dans l'appartement et refaire tout le raccordement à neufs avec moteur 4 sorti puissant avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
3	Lessivage tous les murs et plafonds de salon et chambre parent avec couloir et chambre enfants ainsi salle d'eau que moisissure avec produit nettoyage avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
4	Enlevé toile de verre que déjà cloqué et humide dans toute les pièces et grattage enduit cloqué et refaire avec la colle hydrofuge contre humidité avec couche enduit gros et fin partout avec poinçage et refaire toile de verre avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
5	Réparation fuite d'eau au niveau de ballon eau chaude que existant dans le grenier avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
6	Mettre bloq aération sur chaque fenêtre pour aérer avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
7	Enleve et Refaire joint silicone sanitaire dans le salle de bain avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
8	Poinçage toute les portes et appliqué une couche peinture sous couche et deux couches peinture satiné avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
9	Appliqué une couche peinture sous couche partout couloir, chambres ,salon avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
10	Appliqué deux couches des peinture velours blanche pour tout les murs avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
11	Appliqué deux couches peinture blanc mat pour tout les plafonds ,chambres, couloir, salle de bain avec fourniture	1 u	0,00 €	0 %	0,00 €
12	Fin chantier Nettoyage enlevé protection	1 u	9750,00 €	10 %	9750,00 €



N°	Désignation	Qté	PU HT	TVA	Total HT

Paiement en espèces, par virement bancaire ou par carte bleue.

Acompte à la signature de 30 %, soit 3 217,50 €.

Total HT 9 750,00 €

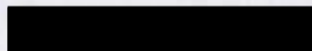
TVA à 10 % 975,00 €

Total TTC 10 725,00 €

Le montant peut être révisé en fonction du temps réel passé sur le chantier et de l'ajustement des fournitures et/ou de leurs prix.

Le client

Mention manuscrite et datée :
« Devis reçu avant l'exécution des travaux.
Bon pour travaux. »





CONTRAT DE LOCATION LOCAUX MEUBLES

Non soumis aux dispositions de la loi N° 89-462 du 6 juillet 1989 (J.O. du 08/07/89) modifiée par la loi N° 94.624 du 21 juillet 1994 (J.O. 24/07/94)

CONDITIONS PARTICULIERES

LE BAILLEUR :

Nom : Monsieur et Madame

Adresse :

CP : 93110

Ville : Rosny Sous Bois

Dénommé(s) ci après « LE BAILLEUR »,

LE(S) LOCATAIRE(S) :

Nom : Madame

Adresse :

CP : 93110

Ville : Rosny Sous Bois

Téléphone :

Né(e) le

à

Nationalité : Française

Dellys Algerie

Dénommé(s) ci après « LE LOCATAIRE »,

MONTANT DES PAIEMENTS:

Loyer : 955 €

Neuf cent cinquante cinq euros

Charges : 150 €

Cent cinquante euros

TOTAL MENSUEL : 1105 €

Mille cent cinq euros

Dépôt de garantie : 955 €

Neuf cent cinquante cinq euros

SITUATION, DESIGNATION ET CONSISTANCE DES LOCAUX:

Appartement : nombre de pièces : 4 Surface approximative : 65 m2 environ

Adresse :

CP : 93110

Ville : Rosny Sous Bois

Etage : RDC haut

Code porte : néant

Cave n° néant

Parking n° néant

appartement n° 5

DESIGNATION DES PARTIES ET EQUIPEMENTS FAISANT L'OBJET D'UN USAGE COMMUN :

X Chauffage collectif

X Espaces verts

Tels que ces locaux existent et tels que le LOCATAIRE déclare parfaitement les connaître pour les avoir vus et visités dès avant ce jour. Il reconnaît en outre, qu'ils sont en bon état d'usage et d'entretien et s'engage à les rendre comme tels en fin de jouissance.

DESTINATION EXCLUSIVE DES LOCAUX LOUES – OCCUPATION :

LOCATION MEUBLEE à USAGE de RESIDENCE PRINCIPALE

Le LOCATAIRE s'interdit notamment d'exercer dans les locaux loués toute activité commerciale, industrielle ou artisanale. En cas d'usage mixte professionnel et habitation, il fera son affaire personnelle de toute prescription relative à l'exercice de sa profession, en sorte que le BAILLEUR ne puisse, en aucun cas, être recherché ni inquiété à ce sujet par l'administration, les occupants de l'immeuble ou les voisins. Il ne pourra céder son bail ou sous-louer le logement sans l'accord écrit du BAILLEUR.

DUREE ET RENOUVELLEMENT :

Durée de contrat : 1 année reconductible par tacite reconduction par période de : 1 an

Date de départ du bail : 1^{ER} septembre 2014

Date de fin de bail : 31 aout 2015

Indice de référence pour la révisions du loyer : 2eme trimestre 2014 Valeur : 125.15

ASSUREUR MULTIRISQUE HABITATION: en cours

Adresse :

CP :

Ville :

Téléphone :



GARANTS SOLIDAIRES

Nom :

Adresse :

CP

Ville :

Téléphone :

Né(e) le : à

Nationalité :

Nom :

Adresse :

CP

Ville :

Téléphone :

Né(e) le : à

Nationalité :

La présente location est garantie par les personnes désignées ci-dessous en qualité de caution:

La caution se porte caution solidaire du locataire et renonce aux bénéfices de discussion et de division pour le paiement des loyers et des charges pour une durée de (voir conditions particulières en page 1) ans, à compter de la date de signature du bail. Le montant du loyer mensuel s'élevant à la somme de (voir conditions particulières en page 1) euros.

Un exemplaire de l'engagement de la caution est annexé au présent bail.

LA DUREE

La présente location est consentie et acceptée pour une durée de **1 an** renouvelable ensuite par tacite reconduction et par périodes de **1 an** faute de congé préalable.

LE LOYER - REVISION**LE LOYER MENSUEL:**

Il est payable d'avance le 1er de chaque mois, soit au BAILLEUR, ou à la personne mandatée (si il existe mandant de gestion entre le BAILLEUR et le mandataire, le paiement doit se faire exclusivement au mandataire).

Le loyer est de (voir conditions particulières en page 1)

LA REVISION DU LOYER :

Le loyer sera révisé automatiquement et de plein droit, sans que le BAILLEUR ait à effectuer quelque notification ou formalité particulière, en fonction de la variation de l'indice trimestriel de référence des loyers publié par l'INSEE ou de tout autre indice qui viendrait à lui être substitué chaque année le (voir date de départ du bail en page 1)

L'indice INSEE au jour des présentes est (voir conditions particulières en page 1)

En cas d'occupation des lieux après la cessation du bail, l'indemnité d'occupation due à ce titre sera égale au double du loyer sans préjudice du paiement des charges contractuelles.

LES CHARGES

En même temps et de la même façon que le loyer principal, le LOCATAIRE s'oblige à acquitter les charges, prestations et impositions récupérables mises à sa charge et découlant de la législation en vigueur et du présent bail, au prorata des millièmes de copropriété s'il existe un règlement de copropriété de l'immeuble dans lequel se trouvent les locaux loués, ou selon les modalités définies par un règlement intérieur dudit immeuble, ou tout autre état de répartition conforme au principe de répartition des copropriétés.

Le paiement de ces charges donnera lieu au paiement de provisions mensuelles justifiées par les résultats constatés par l'année précédente ou par l'état prévisionnel des dépenses pour l'année en cours.

Le montant provisionnel des charges mensuelles à la date de ce jour est (voir conditions particulières en page 1).

Ce montant sera modifié et réajusté en fonction de l'évolution réelle du coût des charges.

La régularisation s'opèrera chaque année, dans les conditions prévues à l'article 23 de la loi du 6 juillet 89. Les charges sont récupérables jusqu'à 5 ans en arrière.

La provision des charges est basée sur une estimation forfaitaire. Elle sera réévaluée et réajustée une fois par an par rapport à la consommation réelle des charges, à savoir relevé du compteur d'eau au prorata du volume total consommé.

La facture du chauffage au gaz sera calculée au prorata des surfaces habitées ainsi que la taxe sur les ordures ménagères divisée par 4 appartements.

Les charges concernées : EAU – CHAUFFAGE au Gaz et entretien de la chaudière – la Taxe sur les ordures ménagères – Entretien et Espaces verts.

COMPTEUR EAU AU DEPART DU BAIL : 365m3

COMPTEUR GAZ AU DEPART DU BAIL : 10561m3

AUTRES CHARGES

Les abonnements et consommations d'électricité, et de téléphone sont pris en charge par le LOCATAIRE en fonction du relevé des compteurs lors de l'état des lieux d'entrée et de sortie.

DEPOT DE GARANTIE

Le dépôt de garantie est de (voir conditions particulières en page 1)

Cette somme sera restituée sans intérêt au LOCATAIRE en fin de bail et au plus tard dans un délai de deux mois de la remise des clés, déduction faite, le cas échéant, des sommes restant dues au BAILLEUR ou dont celui-ci pourrait être tenu ou responsable, sous réserve de leur justification. Pour le cas où les locaux loués se situeraient dans un immeuble en copropriété, le BAILLEUR pourra conserver une provision pour couvrir des charges en attendant leur liquidation ; le solde restant dû au-delà de deux mois produira intérêt au taux légal au profit du LOCATAIRE. Le LOCATAIRE devra justifier en fin de bail de sa nouvelle domiciliation et du paiement de toute somme dont le BAILLEUR pourrait être tenu en son lieu et place.

Le départ s'entend après complet déménagement et établissement de l'état des lieux contradictoire de sortie, résiliation des abonnements EDF, GDF, téléphone, exécution des réparations locatives et remise des clés.

RESILIATION DU CONTRAT

Le présent contrat pourra être résilié :

- par le preneur à tout moment, moyennant un délai d'un mois (partant de la date de réception de l'acte).
- par le BAILLEUR, à l'expiration du bail ou de chacun de ses renouvellements, moyennant un délai de préavis de trois mois. (partant de la date de réception de l'acte).

Le congé devra être signifié à l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception ou par acte d'huissier. La notification de résiliation ou de fin de bail vaudra engagement formel de partir et renonciation à tout maintien dans les lieux, sans qu'il soit besoin de ne recourir à aucune formalité. Faute de libérer les lieux à la date convenue, la clause pénale incluse au présent contrat sera immédiatement applicable.

OBLIGATIONS DU LOCATAIRE

Le LOCATAIRE est tenu des obligations principales suivantes :

- Payer le loyer et les charges récupérables aux termes convenus. Le paiement mensuel est de droit s'il en est fait la demande.
- User PAISIBLEMENT des locaux et équipements loués suivant la destination prévue au contrat.
- Répondre des dégradations et pertes survenues durant la durée du contrat dans les locaux dont il a la jouissance exclusive, à moins qu'il ne prouve qu'elles ont eu lieu par cas de force majeure, par la faute du BAILLEUR, ou par le fait d'un tiers qu'il n'a pas introduit dans le logement.
- Prendre à sa charge l'entretien courant du logement et des équipements mentionnés au contrat, les menues réparations et l'ensemble des réparations locatives définies par le décret n° 87-712 du 26 Août 1987, sauf si elles sont occasionnées par vétusté, malfaçon, vice de construction, cas fortuit ou force majeure.
- Souscrire un contrat d'entretien auprès d'une entreprise spécialisée (ou en rembourser le coût au BAILLEUR si ce dernier en assure le paiement) pour faire entretenir au moins une fois par an les équipements individuels (chauffage gaz, brûleurs gaz...) et en justifier à première demande le BAILLEUR.

- Informer immédiatement le BAILLEUR de tout sinistre ou dégradations se produisant dans les lieux loués, même s'il n'en résulte aucun dommage apparent.
- Ne pas transformer sans accord écrit du BAILLEUR les locaux loués et leurs équipements ; le BAILLEUR pourra, si le LOCATAIRE a méconnu cette obligation, exiger la remise en état des locaux et des équipements au départ du LOCATAIRE ou conserver les transformations effectuées sans que le LOCATAIRE puisse réclamer une indemnité pour les frais engagés; le BAILLEUR aura toutefois la faculté d'exiger aux frais du LOCATAIRE la remise immédiate des lieux en l'état si les transformations mettent en péril le bon fonctionnement des équipements ou la sécurité du local.
- Laisser exécuter dans les lieux loués les travaux d'amélioration des parties communes ou des parties privatives du même immeuble, ainsi que les travaux nécessaires au maintien en état et à l'entretien normal des locaux loués ; les dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article 1724 du Code Civil étant applicables à ces travaux.
- Ne faire installer et ne faire usage d'aucun nouveau système de chauffage sans avoir vérifié à ses frais, et sous sa responsabilité, la conformité des cheminées avec les règles de sécurité en vigueur.
Faire le ramonage des cheminées à ses frais, au moins une fois l'an et en fin de jouissance.
- Respecter le règlement intérieur de l'immeuble, affiché dans les parties communes des immeubles collectifs.
Se conformer à toutes les demandes ou instructions pouvant être formulées par le BAILLEUR en vertu des décisions d'Assemblées Générales des copropriétaires, ou du règlement intérieur de l'immeuble et en exécuter strictement toutes les dispositions.
- S'assurer contre les risques locatifs dont il doit répondre en sa qualité de LOCATAIRE : incendie, dégât des eaux,... Et en justifier au BAILLEUR à la remise des clefs, en lui transmettant l'attestation émise par son assureur ou son représentant. Il devra en justifier ainsi chaque année, à la demande du BAILLEUR.
- Occuper personnellement les lieux loués : ne pas céder le contrat de location, ni sous-louer le logement, sauf avec l'accord écrit du BAILLEUR, y compris sur le prix du loyer. En cas de cessation du contrat principal, le sous-LOCATAIRE ne pourra se prévaloir d'aucun droit à l'encontre du BAILLEUR, ni d'aucun titre d'occupation.
- Laisser visiter, en vue de la vente ou de la location, les lieux loués, deux heures par jour pendant les jours ouvrables.
L'horaire de visite sera défini par accord entre les parties ; à défaut d'accord, les visites auront lieu entre 17h et 19h.
- En cas de location meublée, répondre de la perte ou de la détérioration des meubles mis à sa disposition par le BAILLEUR et dont l'inventaire est joint aux présentes ; s'interdire absolument de transporter le mobilier hors des lieux loués.
- Ne pas déménager sans s'être conformé à ses obligations (*paiement des loyers, des charges et des contributions diverses lui incombant personnellement, relevé des différents compteurs, exécution des réparations locatives, etc...*), ni sans avoir auparavant présenté au BAILLEUR les quittances justifiant du paiement de la taxe d'habitation (*article 1686 du C.G.I.*)
- Remettre au BAILLEUR, dès son départ, toutes les clefs des locaux loués et lui faire connaître sa nouvelle adresse.

OBLIGATIONS DU BAILLEUR

Le BAILLEUR est tenu des principales obligations suivantes :

- Délivrer au preneur un logement décent ne laissant pas apparaître de risques manifestes pouvant porter atteinte à la sécurité physique ou à la santé et doté des éléments le rendant conforme à l'usage d'habitation (art.6 de la loi du 6 juillet 1989 modifié par la loi SRU).
- Délivrer au LOCATAIRE le logement en bon état d'usage et de réparation, ainsi que les équipements mentionnés au contrat en bon état de fonctionnement ;
- Entretenir les locaux en état de servir à l'usage prévu par le contrat et faire toutes les réparations autres que locatives, nécessaires au maintien en état et à l'entretien normal des locaux loués ;
- Délivrer gratuitement une quittance au LOCATAIRE lorsque celui-ci en fait la demande ;
- Assurer au LOCATAIRE la jouissance paisible du logement et sans préjudice des dispositions de l'article 1721 du code Civil, le garantir des vices ou défauts de nature à y faire obstacle hormis ceux qui, consignés dans l'état des lieux, font l'objet de la clause ci-dessous mentionnée ;
- Ne pas s'opposer aux aménagements réalisés par le LOCATAIRE, dès lors que ceux-ci ne constituent pas une transformation de la chose louée ;

ETAT DES LIEUX CONTRADICTOIRE - INVENTAIRE

Un état des lieux contradictoire sera établi par les parties lors de la remise et la restitution des clés. Le LOCATAIRE, durant le premier mois de chauffe, pourra demander que l'état des lieux soit complété par l'état des éléments de chauffage.

L'état des lieux sera annexé au présent contrat. A défaut d'état des lieux établi amiablement, il sera établi à frais partagés par moitié par huissier de justice, à l'initiative de la partie la plus diligente. A défaut d'état des lieux, la présomption établie par l'article 1731 du Code civil ne peut être invoquée par celle des parties qui a fait obstacle à son établissement.

Un inventaire des meubles loués accessoirement aux locaux est annexé au présent contrat et fera l'objet d'un pointage en fin de location.

Le LOCATAIRE devra restituer l'appartement propre le jour de l'état des lieux de sortie, ou il sera retenu la somme de 100 euros pour frais de ménage sur le montant de la caution.

CLAUSE RESOLUTOIRE ET CLAUSE PENALE

Le présent contrat sera **résilié immédiatement et en plein droit**, un mois après un commandement demeuré infructueux, c'est à dire sans qu'il soit besoin de faire ordonner cette résolution en justice, dans les cas suivants :

- à défaut de paiement aux termes de tout ou partie du loyer et des charges ;
- en cas de non versement du dépôt de garantie ;
- en cas d'inexécution de l'une quelconque des conditions essentielles du présent contrat ;
- à défaut d'assurance contre les risques locatifs ou à défaut de justification au BAILLEUR à chaque période convenue.

Une fois acquis au BAILLEUR le bénéfice de la clause résolutoire, le LOCATAIRE devra libérer immédiatement les lieux ; s'il refuse, le BAILLEUR devra préalablement à toute expulsion faire constater la résiliation du bail par le juge des référés.

Il est bien entendu qu'en cas de paiement par chèque, le loyer ne sera considéré comme réglé qu'après encaissement.

Toute offre de paiement ou d'exécution intervenant après l'expiration du délai ci-dessus ne pourra faire obstacle à la résolution du contrat de location acquise au BAILLEUR.

Le coût des commandements, sommations ou significations ci-dessus, y compris le droit proportionnel et les frais d'huissiers, d'avoués et d'avocats sera à la charge du locataire qui devra les rembourser dans les huit jours de la demande qui lui en sera faite.

De plus, le BAILLEUR se réserve le droit de réclamer des dommages et intérêts supplémentaires s'il était contraint de saisir le tribunal pour faire valoir ses droits.

En outre, et sans qu'il soit dérogé à la précédente clause résolutoire, le locataire s'engage formellement à respecter les deux clauses pénales suivantes :

- En cas de non paiement du loyer ou de ses accessoires aux termes convenus, et dès le premier acte d'huissier, le LOCATAIRE supportera une majoration de plein droit de **dix pour cent** sur le montant des sommes dues, en dédommagement du préjudice subi par le BAILLEUR, et ce sans qu'une mise en demeure soit nécessaire, en dérogation à l'article 1230 du code civil.
- En cas de résiliation du présent contrat de location du fait du LOCATAIRE en application de l'une des clauses résolutoires ci-dessus, ou en cas de non respect des délais de préavis énoncés ci-dessus, le dépôt de garantie prévu aux présentes demeurera acquis au BAILLEUR de plein droit, à titre de clause pénale en réparation du préjudice subi. Une indemnité conventionnelle d'occupation **égale à deux fois le loyer quotidien** sera en outre due jusqu'à libération complète des lieux et restitution des clés.

Cette indemnité est destinée à dédommager le BAILLEUR tant du préjudice pouvant résulter du retard dans le paiement que des désagréments causés par les démarches et diligences nécessaires pour parvenir au recouvrement de la créance.

CLAUSE(S) PARTICULIERE(S)

Les preneurs s'engagent à souscrire à une assurance multirisque habitation et à remettre une copie lors de l'entrée dans les lieux et chaque année si la location dure plus d'une année.

TOLERANCES

Il est formellement convenu que toutes les tolérances de la part du BAILLEUR, relatives aux conditions énoncées ci-dessus, quelles qu'en aient été la fréquence et la durée, ne pourront en aucun cas être considérées comme apportant une modification ou suppression de ces conditions, ni génératrices d'un droit quelconque. Le BAILLEUR pourra toujours y mettre fin après notification au locataire par lettre recommandée A.R. en respectant un délai suffisant permettant à ce dernier de se mettre en conformité avec ladite obligation.

CLAUDE DE SOLIDARITE

Il y aura solidarité et indivisibilité entre les parties désignées sous le nom de LOCATAIRE, et leurs ayants causes, pour le paiement de toutes les sommes dues en application du présent bail.

ELECTION DE DOMICILE

Pour l'exécution des présentes, et notamment pour la signification de tout acte de poursuites, les parties font élection de domicile, le BAILLEUR en son domicile ou en celui de son mandataire et le LOCATAIRE dans les lieux loués.

PIECES ANNEXEES AU CONTRAT, CLES

☒ Etat des lieux établi contradictoirement lors de la remise des clefs au LOCATAIRE.

☒ Extrait du règlement de copropriété concernant la destination de l'immeuble, la jouissance et l'usage des parties privatives et communes et précisant la quote-part afférente au lot loué dans chacune des catégories de charges.

Nombre de clés remises : 2

RAYES NULS
mots
Lignes
chiffres

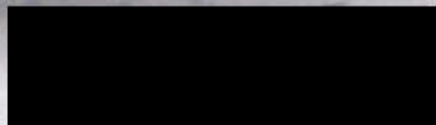
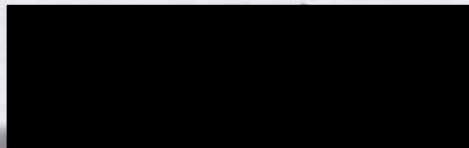
FAIT A ROSNY SOUS BOIS LE, 1^{er} septembre 2014 EN 2 EXEMPLAIRES
ORIGINAUX DONT UN REMIS A CHACUNE DES PARTIES QUI LE RECONNAIT.

(Signatures précédées de la mention « lu et approuvé »)

LE(S) BAILLEUR(S)

LE(S) PRENEUR(S)

LA OU LES CAUTION(S)



Mr [REDACTED]

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

750 265 910 R.C.S. BOBIGNY

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

Rosny Sous Bois le, 01/11/ 2024

QUITTANCE DE LOYER
Novembre 2024

Loyer **983 €**

Provision pour charges : **152€**

Total : 1135 € (Mille cent trente cinq euros)

Reçu de [REDACTED]

La somme de **1120 € (Mille cent vingt euros)!**

Correspondant à la location du logement situé :

[REDACTED] **Rosny Sous Bois**

Pour la période du **01/11/2024** au **30/11/2024**

Mr [REDACTED]
[REDACTED]

Mr [REDACTED]

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

750 265 910 R.C.S. BOBIGNY

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

Rosny Sous Bois le, 01/12/ 2024

QUITTANCE DE LOYER
Décembre 2024

Loyer **983 €**

Provision pour charges : **152€**

Total : 1135 € (Mille cent trente cinq euros)

Reçu de [REDACTED]

La somme de **1120 € (Mille cent vingt euros)!**

Correspondant à la location du logement situé :

[REDACTED] **93110 Rosny Sous Bois**

Pour la période du **01/12/2024** au **31/12/2024**

Mr [REDACTED]

[REDACTED]

Mr [REDACTED]

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

750 265 910 R.C.S. BOBIGNY

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

Rosny Sous Bois le, 01/01/2025

QUITTANCE DE LOYER
Janvier 2025

Loyer **983 €**

Provision pour charges : **152€**

Total : 1135 € (Mille cent trente cinq euros)

Reçu de [REDACTED]

La somme de **1120 € (Mille cent vingt euros)!**

Correspondant à la location du logement situé :

[REDACTED] **93110 Rosny Sous Bois**

Pour la période du **01/01/2025** au **31/01/2025**

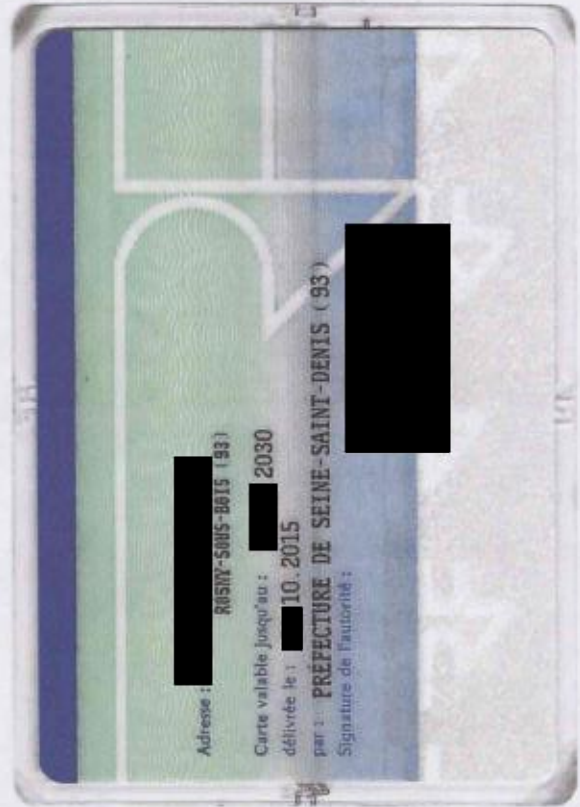
Mr [REDACTED]

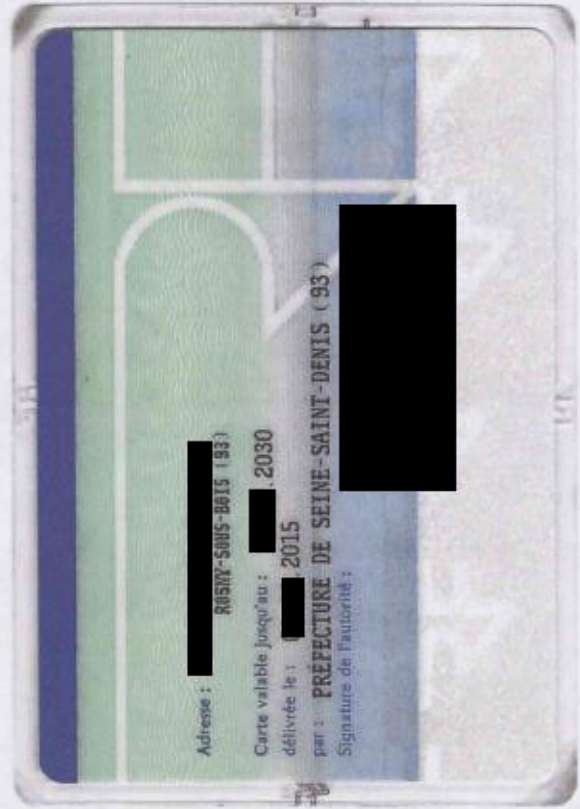
[REDACTED]

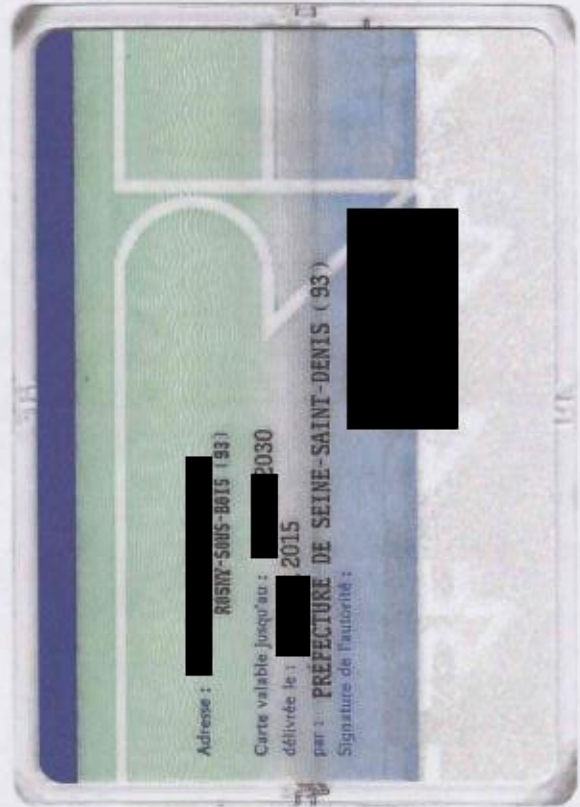














**PRÉFET
DE LA SEINE-
SAINT-DENIS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

commission de médiation du droit au logement opposable

93110 ROSNY SOUS BOIS

BOBIGNY, le 11 juin 2025

DROIT AU LOGEMENT OPPOSABLE

(Loi n°2007-290 du 5 mars 2007)

Madame,

Vous avez adressé à la commission de médiation un recours en vue d'une offre de logement enregistré sous le numéro :

Toutefois, afin de mieux instruire votre dossier, nous aurions besoin des documents suivants :

- Justificatif attestant de la surface habitable de votre logement
- Précisez en quoi votre logement est inadapté au handicap (joindre les justificatifs liés au handicap, contrat de location, document attestant que l'immeuble est dépourvu d'ascenseur, documents médicaux démontrant que le logement est inadapté au handicap ...)
- Justifiez des demandes auprès de votre propriétaire de mise en conformité du logement compte tenu du handicap
- Justifiez des sollicitations auprès de votre propriétaire d'aides à l'adaptation du logement

Je vous invite à fournir les pièces demandées et à retourner au plus tard le 11/07/2025 votre dossier à l'adresse mentionnée ci-dessous afin de disposer des éléments nécessaires à l'instruction :

- Via courrier à l'adresse mentionnée dans le pied de page

Veuillez agréer, Madame, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour le secrétariat de la

commission de médiation du droit au logement opposable

Signature :

La vice-présidente de la commission



MADAME,

Vous avez adressé à la commission de médiation un recours en vue d'une offre de logement.

Demande de complément, vous pouvez récupérer le document en utilisant le lien ci-dessous

Pièce jointe : [pièce à télécharger](#)

Veuillez agréer, MADAME, l'assurance de ma considération distinguée.



**PRÉFET
DE LA SEINE-
SAINT-DENIS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

commission de médiation du droit au logement opposable

[REDACTED]
93110 ROSNY SOUS BOIS

BOBIGNY, le 11 juin 2025

DROIT AU LOGEMENT OPPOSABLE

(Loi n°2007-290 du 5 mars 2007)

Madame,

Vous avez adressé à la commission de médiation un recours en vue d'une offre de logement enregistré sous le numéro :

Toutefois, afin de mieux instruire votre dossier, nous aurions besoin des documents suivants :

- Justificatif attestant de la surface habitable de votre logement
- Précisez en quoi votre logement est inadapté au handicap (joindre les justificatifs liés au handicap, contrat de location, document attestant que l'immeuble est dépourvu d'ascenseur, documents médicaux démontrant que le logement est inadapté au handicap ...)
- Justifiez des demandes auprès de votre propriétaire de mise en conformité du logement compte tenu du handicap
- Justifiez des sollicitations auprès de votre propriétaire d'aides à l'adaptation du logement

Je vous invite à fournir les pièces demandées et à retourner au plus tard le 11/07/2025 votre dossier à l'adresse mentionnée ci-dessous afin de disposer des éléments nécessaires à l'instruction :

-Via courrier à l'adresse mentionnée dans le pied de page

Veuillez agréer, Madame, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour le secrétariat de la

commission de médiation du droit au logement opposable

Signature :

La vice-présidente de la commission

Mr [REDACTED]

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

750 265 910 R.C.S. BOBIGNY

[REDACTED]
93110 Rosny Sous Bois

Rosny Sous Bois le, [REDACTED]/07/2025

Je soussigné, [REDACTED] propriétaire du logement situé [REDACTED] 93110 Rosny sous, certifié que [REDACTED] qui occupe ce logement depuis septembre 2013 est de part son handicap en difficultés quotidienne pour accéder et se déplacer dans son logement.

Ainsi, je décris les difficultés d'accès :

L'entrée de l'immeuble se fait en empruntant 4 marches sans rampe.

L'accès à l'appartement situé au rez-de-chaussée haut se fait en empruntant un escalier de 7 marches.

L'accès à la douche de la salle de bains nécessite d'enjamber une marche pour entrer dans la cabine.

Ce courrier pour faire valoir ses droits

Cordialement,

Mr [REDACTED]
[REDACTED]

Docteur [REDACTED]

93110 Rosny sous Bois

Tél [REDACTED]

N° Adeli [REDACTED]

Rosny, le 17/06/2025

Je soussigné, Dr [REDACTED] certifie que Madame [REDACTED] présente une pathologie limitant considérablement la marche et nécessitant l'aide de béquilles.
Cet état est définitif

Un appartement proche des commodités est nécessaire

Certificat remis ce jour à l'intéressée pour valoir ce que de droit

Docteur [REDACTED]

[REDACTED]



CONTRAT DE LOCATION LOCAUX MEUBLES

Non soumis aux dispositions de la loi N° 89-462 du 6 juillet 1989 (J.O. du 08/07/89) modifiée par la loi N° 94.624 du 21 juillet 1994 (J.O. 24/07/94)

CONDITIONS PARTICULIERES

LE BAILLEUR :

Nom : Monsieur et Madame

Adresse

CP : 93110

Ville : Rosny Sous Bois

Dénommé(s) ci après « LE BAILLEUR »,

LE(S) LOCATAIRE(S) :

Nom : Madam

Adresse

CP : 93110

Ville : Rosny Sous Bois

Téléphone

Né(e) le

1983

à

Nationalité : Française

Dellys Algerie

Dénommé(s) ci après « LE LOCATAIRE »,

MONTANT DES PAIEMENTS:

Loyer : 955 €

Neuf cent cinquante cinq euros

Charges : 150 €

Cent cinquante euros

TOTAL MENSUEL : 1105 €

Mille cent cinq euros

Dépôt de garantie : 955 €

Neuf cent cinquante cinq euros

SITUATION, DESIGNATION ET CONSISTANCE DES LOCAUX:

Appartement : nombre de pièces : 4 Surface approximative : 65 m2 environ

Adresse :

CP : 93110

Ville : Rosny Sous Bois

Etage : RDC haut

Code porte : néant

Cave n° néant

Parking n° néant

appartement n° 5

DESIGNATION DES PARTIES ET EQUIPEMENTS FAISANT L'OBJET D'UN USAGE COMMUN :

X Chauffage collectif

X Espaces verts

Tels que ces locaux existent et tels que le LOCATAIRE déclare parfaitement les connaître pour les avoir vus et visités dès avant ce jour. Il reconnaît en outre, qu'ils sont en bon état d'usage et d'entretien et s'engage à les rendre comme tels en fin de jouissance.

DESTINATION EXCLUSIVE DES LOCAUX LOUES – OCCUPATION :

LOCATION MEUBLEE à USAGE de RESIDENCE PRINCIPALE

Le LOCATAIRE s'interdit notamment d'exercer dans les locaux loués toute activité commerciale, industrielle ou artisanale. En cas d'usage mixte professionnel et habitation, il fera son affaire personnelle de toute prescription relative à l'exercice de sa profession, en sorte que le BAILLEUR ne puisse, en aucun cas, être recherché ni inquiété à ce sujet par l'administration, les occupants de l'immeuble ou les voisins. Il ne pourra céder son bail ou sous-louer le logement sans l'accord écrit du BAILLEUR.

DUREE ET RENOUVELLEMENT :

Durée de contrat : 1 année reconductible par tacite reconduction par période de : 1 an

Date de départ du bail : 1^{ER} septembre 2014

Date de fin de bail : 31 aout 2015

Indice de référence pour la révisions du loyer : 2eme trimestre 2014 Valeur : 125.15

ASSUREUR MULTIRISQUE HABITATION: en cours

Adresse :

CP :

Ville :

Téléphone :

