

## Association pour le Logement du Personnel

## des ${f A}$ dministrations ${f F}$ inancières

Association régie par la loi du 1er juillet 1901

8 avenue des Minimes – BP 161 94304 VINCENNES Cedex

# AIDE POUR LE LOGEMENT D'UN ENFANT ÉTUDIANT

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE DEMANDEUR			PARTIE RÉSERVÉE À L'ALPAF
NOM:	Prénom :		DOSSIER N°
N° client (le cas échéant)			Précédentes prestations obtenues
Revenu fiscal de référence selon	la date de dépôt de votre dema	nde :	
☐ Entre le 01/01 et le 31/08/N	☐ Entre le 01/09 et le 31/12	2/N	
RFR N-2 du foyer : €	RFR N-1 du foyer :	€	
(À relever sur votre avis d'imposition N-1)	(À relever sur votre avis d'imposi	tion N)	RFR RETENU €
Nombre de parts actuel du foyer :		NB PARTS RETENU	
□ VOUS RELEVEZ I			
MONTANT DEMANDÉ : <b>500</b> € SELON VOTRE REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE		MONTANT ACCORDÉ	
□ VOUS RELEVEZ DE LA ZONE 2 (*)			
MONTANT DEMANDÉ : <b>400 €</b> SELON VOTRE REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE			

□ M □ Mn	ne Nom d'usage (*)		Nom de fan	nille	
Prénom :	Da	nte de naissance : _	Lieu :		
Situation de fa		☐ Vie maritale (* du divorce ou de l	Divorcé(e)  la séparation :  Téléphone portable :	Séparé(e) du veuvage :	Veuf(ve)
	☐ Act		☐ Retra	iité	
Direction :	(Exemple : Adm. centrale, D	D.G.F.I.P., D.G.D.D.I., D.C			
Téléphone :	Code postal  Mé	: :	Ville @		_
3 - VOTR	E LOGEMENT				
A quel titre l'o	Code postal		Ville		
☐ Loc	-	re 🗖 Logo	ement de fonction	☐ Autre (à p	oréciser)

1 - VOTRE SITUATION PERSONNELLE

Mise à jour  $1^{er}$  juillet 2023 2/4

<sup>(\*)</sup> Le nom d'usage est le nom porté actuellement, le nom de famille est le nom de naissance

<sup>(\*\*)</sup> Case à cocher en cas d'union libre, vie maritale ou concubinage

<sup>(\*)</sup> Se reporter à la définition des zones géographiques annexée aux dispositions relatives à la prestation

## 4 - LE LOGEMENT DE VOTRE ENFANT

Nom et p	rénom de l'enfant :	Date de naissance :
Formation	n suivie :	
Nom et a	dresse de l'établissement scolaire :	
LOGEMENT	PRIS EN LOCATION:	
Adresse :		
	Code postal	Ville
Date de p	orise d'effet du bail :	

(\*) Se reporter à la définition des zones géographiques annexée aux dispositions relatives à la prestation

 $Mise à jour 1^{er}$  juillet 2023 3/4

#### **5 - DATE ET SIGNATURE**

La présente demande vaut acceptation des dispositions applicables, et adhésion à l'ALPAF en cas d'octroi de la prestation.

Je soussigné (e) certifie sur l'honneur exacts et conformes les renseignements portés sur la présente demande et avoir signalé tout changement significatif dans ma situation familiale et professionnelle depuis mon dernier avis d'imposition.

Je certifie également le dépôt d'une unique demande d'aide relative à l'enfant mentionné au paragraphe 6.

Il est rappelé que les fraudes ou tentatives de fraudes sont passibles de sanctions pénales et seront signalées à l'autorité hiérarchique dont vous dépendez.

Elles conduiront à la suspension de l'instruction et au retrait des droits aux prestations de l'ALPAF.

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_

Signature(s) du demandeur (et du co-emprunteur) précédée(s) de la mention manuscrite suivante :

« Lu et approuvé, certifié sincère et véritable »

#### Signature du demandeur

### PIÈCES À JOINDRE

Veuillez vous reporter aux dispositions relatives à l'octroi de la prestation

#### **ENVOI DU DOSSIER**

Votre dossier, dûment complété, est à envoyer à l'adresse suivante :

#### ALPAF - 8 avenue des Minimes – Secteur - TSA (À préciser) – 94304 VINCENNES Cedex

Afin de faciliter le traitement, <u>merci de bien indiquer le secteur dont vous dépendez</u> en fonction de votre département d'affectation (ou de résidence si vous êtes retraité) en vous référant au tableau ci-après :

Secteur 1 – TSA 30514		Secteur 2 – TSA 40515		Secteur 3 – TSA 50516		
14 Calvados 16 Charente	49 Maine-et-Loire 50 Manche	02 Aisne 03 Allier	58 Nièvre 59 Nord	01 Ain 04 Alpes-de-Hte-Provence	67 Bas-Rhin 68 Haut-Rhin	
17 Charente-Maritime	53 Mayenne	08 Ardennes	60 Oise	05 Hautes-Alpes	69 Rhône	
18 Cher	56 Morbihan	09 Ariège	62 Pas-de-Calais	06 Alpes-Maritimes	70 Haute-Saône	
22 Cote d'Armor	61 Orne	10 Aube	63 Puy-de-Dôme	07 Ardèche	73 Savoie	
24 Dordogne	64 Pyrénées-Atlantiques	11 Aude	65 Hautes-Pyrénées	13 Bouches-du-Rhône	74 Haute-Savoie	
27 Eure	72 Sarthe	12 Aveyron	66 Pyrénées-Orientales	2A Corse-du-Sud	75 Paris	
28 Eure-et-Loir	76 Seine-Maritime	15 Cantal	71 Saône-et-Loire	2B Haute-Corse	83 Var	
29 Finistère	79 Deux-Sèvres	19 Corrèze	77 Seine-et-Marne	25 Doubs	84 Vaucluse	
33 Gironde	85 Vendée	21 Côte d'Or	78 Yvelines	26 Drôme	88 Vosges	
35 Ille-et-Vilaine	86 Vienne	23 Creuse	80 Somme	38 Isère	90 Territoire de Belfort	
36 Indre	87 Haute-Vienne	30 Gard	81 Tarn	39 Jura	972 Martinique	
37 Indre-et-Loire	93 Seine-St-Denis	31 Haute-Garonne	82 Tarn-et-Garonne	42 Loire	975 St-Pierre & Miquelon	
40 Landes	95 Val d'Oise	32 Gers	89 Yonne	52 Haute-Marne	986 Wallis & Futuna	
41 Loir-et-Cher	973 Guyane	34 Hérault	91 Essonne	54 Meurthe-et-Moselle	987 Polynésie française	
44 Loire-Atlantique	974 La Réunion	43 Haute-Loire	92 Hauts-de-Seine	55 Meuse	988 Nouvelle-Calédonie	
45 Loiret	976 Mayotte	46 Lot	94 Val-de-Marne	57 Moselle		
47 Lot-et-Garonne		48 Lozère	971 Guadeloupe			
		51 Marne				

Conformément aux dispositions de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et en application du Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement UE 2016/679), l'ALPAF respecte l'obligation d'information préalable des personnes auprès desquelles sont recueillies les données à caractère personnel. Le droit d'accès ou de rectification des données personnelles peut s'exercer directement :

- par voie postale : ALPAF BP 161 8 avenue des Minimes 94304 VINCENNES CEDEX
- par courriel: rgpdcontact.alpaf@finances.gouv.fr

(\*) Se reporter à la définition des zones géographiques annexée aux dispositions relatives à la prestation

Mise à jour  $1^{er}$  juillet 2023 4/4