

**ENQUETE SLS 2021**

**POUR L’ETABLISSEMENT DU SUPPLEMENT DE LOYER**

|  |
| --- |
| La réponse au questionnaire est obligatoire dans le délai d’un mois en application des articles L441-9 et L442-5 du Code de la Construction et de l’Habitation.A défaut de réponse, le bailleur est contraint d’appliquer :* une pénalité pour frais de dossier de 25 euros non remboursable et tous les mois jusqu’à régularisation, un supplément de loyer forfaitaire.
 |
| **SITUATION DE FAMILLE AU 1er JANVIER 2021** |
| **①LOCATAIRE** | **②CONJOINT – CONCUBIN – PACS – COLOCATAIRE** |
| Titre : Choisissez un élément.Nom d’usage : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Nom de naissance : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Né(e) le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.En situation de handicap (a) : [ ] oui [ ] non | Titre :Choisissez un élément.Nom d’usage : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Nom de naissance : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Né(e) le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. En situation de handicap (a) : [ ] oui [ ] non |
| **③Votre situation familiale au 1er janvier 2021**Vous êtes : marié(e) [ ]  veuf(ve)[ ]  séparé(e)[ ]  divorcé(e)[ ]  pacsé(e)[ ]  concubin(e)[ ]  célibataire [ ]  |
| **④ ENFANT (S) ET AUTRE(S) OCCUPANT (S) DU LOGEMENT** **AU 1ER JANVIER 2021** |
| Nom | Prénom | Né(e) le | Lien de parenté avec l’un des titulaires du bail | A charge fiscalement d’un signataire du bail | En droit de visite |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | [ ]  | [ ]  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | [ ]  | [ ]  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | [ ]  | [ ]  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | [ ]  | [ ]  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | [ ]  | [ ]  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | [ ]  | [ ]  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | [ ]  | [ ]  |
| Une ou plusieurs des personnes vivant au foyer sont-elles titulaires d’une carte d’invalidité/mobilité inclusion avec la mention « invalidité » ?Oui [ ]  Non [ ]  si oui, lesquelles ? Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Mention d’information Informatique et Libertés :**Responsable de traitement : SAVOISIENNE HABITATDélégué à la Protection des Données (DPD) : ANAXIA CONSEILConformément aux articles L 442-5 et L 441-9 du code de la construction et l’habitat, SAVOISIENNE HABITAT traite les données à caractère personnel recueillies à l’occasion de la présente enquête en vue :-de créer des outils d’analyse de l’occupation sociale de leur parc contribuant au système de qualification de l’offre mentionnée à l’article L 441-2-8, à l’élaboration et à la mise en œuvre des orientations en matière d’attributions de logements mentionnés à l’article L 441-1-5, à l’élaboration des conventions d’utilité sociale prévues à l’article L 445-1 et du programme local de l’habitat mentionné à l’article L 302-1, ainsi qu’à l’identification des ménages en situation de précarité énergétique pour l’application de l’article L 221-1-1 du code de l’énergie ;-du recouvrement du supplément de loyer de solidarité (SLS) et à l’établissement d’un rapport statistique sur l’application du SLS dans le département transmis au préfet ;-de mettre à jour les informations correspondantes dans le dossier client SAVOISIENNE HABITAT.SAVOISIENNE HABITAT est autorisé à transmettre les données recueillies dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur aux tiers autorisés suivants : représentant de l’Etat dans le département et dans la région, à la région, au département, aux établissements publics de coopération intercommunale mentionnés au vingtième alinéa de l’article L 313-19², au groupement d’intérêt public mentionné à l’article L 441-2-1³, ainsi qu’aux agences d’urbanisme dès lors que ces agences interviennent dans le cadre d’une étude définie en relation avec une collectivité territoriale ou un groupement de collectivités territoriales. » (article L 442-5 du CCH), à l’état autorisé par l’article L 441-10 du CCH à recevoir les renseignements statistiques et financiers relatifs à l’établissement d’un rapport statistique sur l’application du SLS, et aux services internes habilités à traiter les données de l’enquête SLS et le cas échéant les sous-traitants de SAVOISIENNE HABITAT.Dans le respect de la législation en vigueur, les données sont conservées pour la durée nécessaire aux opérations pour lesquelles elles ont été collectées (4 ans pour SLS) augmentée de la durée de conservation pour répondre à des obligations légales et/ou de contrôle.Conformément à la réglementation « informatique et libertés » vous disposez d’un droit d’accès, de rectification, d’effacement, de limitation du traitement, d’opposition, qui peuvent être exercés, en justifiant de votre identité, par courrier électronique à l’adresse dpo.savoisienne@anaxia-conseil.fr ou par courrier postal auprès du siège social de SAVOISIENNE HABITAT.Vous disposez également du droit d’introduire une réclamation auprès de la CNIL. |

|  |
| --- |
| Je soussigné(e), certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements ci-dessus.Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Signature : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. *« En soumettant ce formulaire, j’accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de l’enquête »* |