



RÉSERVÉ À NOS SERVICES

Date de réception

Demandeur :

Entreprise :

N° de siret

N° d'entreprise :

Dossier n° :

Affaire suivie par :

Numéro unique d'enregistrement du demandeur (si vous avez déposé une demande de logement social)

N°

SITUATION FAMILIALE

	DEMANDEUR	CO-DEMANDEUR
Civilité	☐ Mme ☒ M.	☐ Mme ☐ M.
Nom	WASUKISA DIBA	
Nom de naissance		
Prénom	PATRICK	
Date de naissance	25.06.1977	
Lieu de naissance	RD CONGO	
Département/Pays de naissance		
Téléphone domicile		
Téléphone professionnel	0164121524	
Téléphone portable*	0652860531	
Adresse e-mail*	FISTONDIBA28@GMAIL.COM	
	☒ J'accepte de recevoir des offres commerciales de la part d'Action Logement Services. ☒ J'accepte de recevoir des offres commerciales de la part de ses filiales et partenaires sur des aides et services susceptibles de m'intéresser.	☐ J'accepte de recevoir des offres commerciales de la part d'Action Logement Services. ☐ J'accepte de recevoir des offres commerciales de la part de ses filiales et partenaires sur des aides et services susceptibles de m'intéresser.
Adresse actuelle	15 RUE D'ÉGALITÉ CHEZ MME NFIAMA HAMITSHO CP : 94500 Ville : CHAMPIGNY SUR MARNE	CP : Ville :

* Coordonnées nécessaires pour un meilleur traitement de votre dossier.

Nombre d'enfants à loger : 3 Âges : 20 ANS, 8 ANS, 4 ANS

Autre(s) personne(s) à charge :

Statut du co-demandeur : ☐ Conjoint(e) ☐ Autre :

Situation de logement actuelle : ☐ Locataire ☐ Propriétaire ☒ Hébergé(e) ☐ À l'hôtel ☒ Sans domicile

SITUATION PROFESSIONNELLE

	DEMANDEUR	CO-DEMANDEUR
Nom de l'employeur		
Nature du contrat de travail	☒ CDI ☐ CDD ☐ Contrat de professionnalisation ☐ Contrat d'apprentissage ☐ Autre :	☐ CDI ☐ CDD ☐ Contrat de professionnalisation ☐ Contrat d'apprentissage ☐ Autre :
Date d'embauche	05.12.2016	
Date de fin de contrat		
Profession	MANUTENTIONNAIRE CARISTE	
Adresse du lieu de travail	19 ALLÉE DU LOS DES CHARMES 77090 Ville : COLLEGIEN	CP : Ville :
Salaire net mensuel	€ x / mois	€ x / mois
Prestations familiales	€/mois	€/mois
Autres revenus ou aides	€/mois	€/mois
Revenu fiscal de référence N-2	14429 €	€

CRITÈRES DU LOGEMENT SOUHAITÉ

DÉPARTEMENTS OU COMMUNES SOUHAITÉ(E)S (à titre indicatif)

1^{er} choix : TORLY 77200

4^{ème} choix : COLLEGIEN 77090

2^{ème} choix : LOGNES 77185

5^{ème} choix : NOISEL 77186

3^{ème} choix : ST THIBAULT DES VIGNES 77400

6^{ème} choix : THORIGNY 77400

Êtes-vous véhiculé(e) ? ☒ oui ☐ non

RÉSIDENCE COLLECTIVE MEUBLÉE⁽¹⁾

☒ Studio / Studette

☐ Chambre

RÉSIDENCE INDIVIDUELLE ⁽¹⁾⁽²⁾

☐ Co-location

☐ Chambre chez l'habitant / Intergénérationnel

⁽¹⁾ Possibilité de cocher plusieurs choix

⁽²⁾ Sous réserve de disponibilité sur le secteur demandé

Durée du séjour : du _____ au _____

ou

Durée de séjour avec périodicité régulière :

Date d'emménagement souhaitée : _____

Bénéficiez-vous d'une indemnité de loyer avec votre entreprise ? ☐ oui ☐ non

Si oui, précisez : le montant : _____ € la durée : _____ mois

Disposez-vous d'une solution d'hébergement provisoire ? ☐ oui ☐ non

MOTIVATION DE LA RECHERCHE

Recherche d'un studio temporaire dans l'attente d'un
logement afin d'accueillir mes enfants

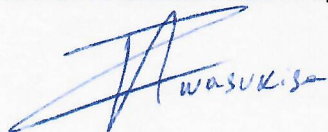
DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Le(s) soussigné(s) certifie(nt) l'exactitude de tous les renseignements figurant dans la présente.

Fait à COLLEGIEN

le 13.09.2019

Signature du demandeur
(précédée de la mention «Lu et approuvé»)



Signature du co-demandeur
(précédée de la mention «Lu et approuvé»)

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR (EN COPIE INTÉGRALE)

- ☐ Copie recto-verso des pièces d'identité (carte nationale d'identité, passeport) de toutes les personnes majeures appelées à vivre dans le logement. Pour les personnes de nationalité étrangère (non ressortissantes d'un état membre de l'espace économique européen), copie du titre de séjour en cours de validité ou récépissé de la demande de renouvellement.
- ☐ Une attestation de moins de 3 mois de l'employeur, **ou** une promesse d'embauche, **et/ou** une convention de stage ou un contrat d'apprentissage/un contrat de professionnalisation.
- ☐ Copie intégrale de l'avis d'imposition ou de non imposition des 2 dernières années de toutes les personnes appelées à vivre dans le logement. Avis d'imposition des parents si vous leur êtes fiscalement rattaché.
- ☐ Tout document justificatif des revenus perçus sur les 3 derniers mois (salaire, Allocations Pôle Emploi, Caf, pension, retraite...).
- ☐ La dernière quittance de loyer **ou** une attestation d'hébergement.
- ☐ **Si vous avez déjà déposé une demande de logement social et obtenu votre numéro unique :**
 - L'attestation d'enregistrement.

Action Logement Services pourra, au cours de l'étude du dossier, être amenée à vous demander des renseignements ou pièces justificatives complémentaires.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES : Action Logement Services est engagée dans une démarche continue de protection des données de ses utilisateurs, en conformité avec la Loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et du Règlement Général sur la Protection des Données (UE) 2016/679 du 27 avril 2016. Les informations recueillies sont obligatoires pour le traitement de votre demande, la finalité principale de leur collecte étant l'instruction de votre dossier et sa gestion. Les données collectées sont destinées aux services d'Action Logement Services et, le cas échéant, à ses sous-traitants, prestataires et partenaires, aux entités du Groupe et à l'ANCOLS. Certaines données peuvent être adressées à des tiers pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Elles peuvent également être communiquées, à leur requête, aux organismes officiels et aux autorités administratives ou judiciaires, notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux ou contre le financement du terrorisme. Action Logement Services est tenue au secret professionnel concernant ces données.

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 et au Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, d'un droit de rectification, d'un droit d'effacement, d'un droit de limitation du traitement de vos données, d'un droit d'opposition au traitement de données et d'un droit à la portabilité des données de définir le sort de vos données en cas de décès. Ces droits peuvent être exercés par courrier signé, en écrivant à Action Logement Services - Service conformité, 21 quai d'Austerlitz - CS 41455 - 75643 Paris Cedex 13, en joignant la copie d'un titre d'identité comportant une signature, ainsi qu'un justificatif du domicile pour la réponse. Pour information, le DPO d'Action Logement Services peut être joint à l'adresse suivante : rgpd.ues75@actionlogement.fr

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation directement auprès de la CNIL, 3 Place de Fontenoy, 75007 Paris.

ActionLogement 

Action Logement Services

SAS au capital de 20.000.000 d'euros

Siège social : 19/21 quai d'Austerlitz 75013 Paris - 824 541 148 RCS Paris

Immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 17006232 - Société de financement agréée et contrôlée par l'ACPR

www.actionlogement.fr  [@Services_AL](https://twitter.com/Services_AL)



Avis d'échéance

SCIC HLM au Capital variable
RCS Créteil B785678145 - Code APE 6820A

Page 1

REFERENCES

A rappeler dans toute correspondance

Référence Locataire : 00136127
Contrat N° : 00126273
Numéro de TIP : 000006267288
Numéro avis : 02821587
Votre correspondant(e) : MME RAVINDRANE SINDY
Tél : 0149836133
59 AVENUE CARNOT
94507 CHAMPIGNY SUR MARNE CEDEX
Réception sans rendez-vous :
Lundi : 14h00-16h30 et Mercredi 9h30-11h30

0522.02.01.0201

MR MME KABADI FRANÇOIS
NTIAMA KISEMA MAMYTSHO
15 RUE DE L'EGALITE
94500 CHAMPIGNY SUR MARNE

LIBELLE	A DEDUIRE	A PAYER
LOGT 0522.02.01.0201		
LOYER CONVENTIONNE		470,68
LOYER JARDIN		21,54
PROVISION EAU FROIDE		75,87
PROVISION LOCATION COMPTEURS		1,58
PROVISION CHARGES GENERALES		64,45
PROVISION CHAUDIERE/CH. EAU/B.		17,08
APL	286,35	
REDUCTION LOYER DE SOLIDARITE	63,23	
Pour votre information le loyer maximum de la convention APL est de : 476,88		
Montant de l'échéance		301,62
Solde Antérieur		1 733,14
Plan d'apurement		50,00
Vous nous devez		351,62€

MESSAGE

Valant quittance sous réserve d'encaissement.
Par ailleurs, si le contrat est dénoncé ou résilié,
ou s'il n'existe pas, la présente quittance ne vaut
que pour indemnité d'occupation et charges
récupérables

SITUATION DE VOTRE COMPTE

Date	Nature de l'opération	Débit	Crédit
	Solde au 31/05/2019	1 733,14	
Solde Antérieur			1 733,14€



TREP2000136127028215870003516240

IBAN : Joignez un rib
ICS : FR10ZZZ630718
RUM : TIP630718001361270282158700000001

MR MME KABADI FRANÇOIS
15 RUE DE L'EGALITE
94500 CHAMPIGNY SUR MARNE

Montant: 351,62 €

Date et Lieu	Signature

TIP SEPA

Mandat de prélèvement SEPA ponctuel : en signant le formulaire de mandat, vous autorisez IDF Habitat à envoyer des instructions à votre banque pour débiter ce compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'IDF Habitat. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Le présent document a valeur de mandat de prélèvement SEPA ponctuel. Votre signature vaut autorisation pour débiter, à réception, votre compte pour la montant indiqué.

CENTRE DE TRAITEMENT IDF HABITAT
TSA 96560
27091 EVREUX Cedex

000006267288 KABADI FRANCOIS

630718882951 21001361270282158700000001908105

35162



TITRE DE SEJOUR W6GXRJJUZ

NOM *WASUKISA DIBA*

PRENOM PATRICK

VALABLE JUSQU'AU 08/08/2027

DATE ET LIEU DE DELIVRANCE 09/08/2017 VAL DE MARNE

NATURE DU TITRE CARTE DE RESIDENT

REMARQUES TOUTE PROFESSION EN FRANCE METROPOLITAINE

DANS LE CADRE DE LA LEGISLATION EN VIGUEUR

SIGNATURE DU TITULAIRE

9403196217-25/06/1977

DATE ET LIEU DE NAISSANCE 25/04/1977 KINSHASA, REPUBLIQUE DEMO. DU CONGO

SEXE NATIONALITE M. REFUGIE CONGOLAIS

ADRESSE CHEZ MME NTIANKA KISEMA 35 RUE DE L'EQUALITE 94500 CHAMPIGNY S MARNE

17181P053805

IRFRAW6GXRJJUZ7<9403196217<<<<
7706253M2708089COD<<<<<<<<<<<<<4
WASUKISA<DIBA<<PATRICK<<<<<<<<<<<<<

