

Nom \_\_\_\_\_

Numéro de contrat : L/ \_\_\_\_\_

Date d'enregistrement : \_\_\_\_\_

**DEMANDE DE CHANGEMENT DE NOM**

*Réservé à Pays de Meaux Habitat*

**Identité du locataire en titre**

\_\_\_\_\_

M.                       Mme                       Melle
   
 Nom \_\_\_\_\_

Nom de Jeune Fille \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_ Date d'expiration de votre titre de séjour \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale \_\_\_\_\_ N° d'Allocataire \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_

*Réservé à Pays de Meaux Habitat*

**Identité du demandeur**

\_\_\_\_\_

M                               Mme                               Melle
   
 Nom \_\_\_\_\_

Nom de Jeune Fille \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_ Date d'expiration de votre titre de séjour \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale \_\_\_\_\_ N° d'Allocataire \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_

**Situation Familiale**

Célibataire                       Marié                               Union libre
   
 En instance de séparation                       Séparé                               Divorcé
   
 Veuf                                       Autre                              **Nombre d'enfants à charge :** \_\_\_\_\_

**Vous êtes**

	Le locataire	Le Demandeur
Employé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cadre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chômeur	Indemnisé : <input type="checkbox"/> Non – Indemnisé : <input type="checkbox"/>	Indemnisé : <input type="checkbox"/> Non – Indemnisé : <input type="checkbox"/>
Profession libérale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retraité / Pré – retraite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etudiant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inactif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Pour le Locataire : Si vous êtes salarié**

Nom de votre employeur : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal |\_|\_|\_|\_|\_| Ville \_\_\_\_\_

Tél. : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Télécopie : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Pour le demandeur : Si vous êtes salarié**

Nom de votre employeur : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal |\_|\_|\_|\_|\_| Ville \_\_\_\_\_

Tél. : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Télécopie : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Nature de votre contrat**

	Le Locataire	Le Demandeur
CDI	<input type="checkbox"/> depuis le _____	<input type="checkbox"/> depuis le : _____
CDD	<input type="checkbox"/> du _____ au _____	<input type="checkbox"/> du _____ au _____
Intérim	<input type="checkbox"/> depuis le : _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____
Travailleur indépendant	<input type="checkbox"/> depuis le : _____	<input type="checkbox"/> depuis le : _____
Autre	<input type="checkbox"/> depuis le : _____	<input type="checkbox"/> depuis le _____

**Vos Revenus**

Revenu mensuel \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €  
*(salaires, indemnités journalières, pôle emploi, pensions, retraite)*

Revenu déclaré N-1 \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €  
 Net fiscal N-1

Revenu déclaré N-2 \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €  
 Net fiscal N-2

**Vos Prestations familiales – CAF**

*(hors APL ou AL)*

Montant mensuel \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ €



## Pièces à joindre à votre demande de changement de nom

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Copie du Livret de Famille                | <input type="checkbox"/> Copie du jugement de divorce ou de l'ordonnance de non conciliation.                  |
| <input type="checkbox"/> Copie de pièce d'identité                 | <input type="checkbox"/> Attestation d'Assurance   |
| <input type="checkbox"/> Attestation d'employeur                   | <input type="checkbox"/> Attestation de toutes autres ressources (CAF, Pôle emploi, Pension, Retraite, etc...) |
| <input type="checkbox"/> Copie des 3 derniers bulletins de salaire | <input type="checkbox"/> Copie des deux derniers avis d'imposition (ou copie de la déclaration d'impôt)        |

## ATTENTION

*Vous venez de constituer une demande de changement de nom, dans votre intérêt, complétez et vérifiez exactement toutes les rubriques vous concernant. Dans le cas contraire, votre dossier sera rejet.*

*Afin de nous permettre d'instruire dans les meilleurs délais votre demande de changement de nom, il nous sera nécessaire d'obtenir toutes les pièces demandées.*

*En cas de fausse déclaration, votre demande sera radiée et nous transmettrons votre dossier à notre Service Contentieux en vue de la reprise des lieux par voie judiciaire.*

Je soussigné \_\_\_\_\_ certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus. J'ai pris bonne note qu'une enquête préalable de contrôle sera effectuée par un agent de Pays de Meaux Habitat.

Fait à

Le

Signature du Locataire

Signature du Demandeur