****

**Résidence étudiante ERLEAK BIDART**



La résidence ERLEAK comprend un immeuble de deux étages, équipé d’un ascenseur, comptant 45 studios (dont 2 en chambres doubles) d’environ 20 m2 de surface habitable ainsi que de celliers, d’une buanderie équipée de lave linge et sèche linge, d’un local ménage, d’une salle commune d’environ 50 m2 avec kitchenette équipée, prolongée d’une grande terrasse couverte de 20 m² en surplomb, d’un bureau administratif, d’un sous sol avec 19 places de parking, d’un garage prévu pour les 2 roues, et de locaux techniques.

Chaque studio est meublé (lit, matelas, bureau, table et chaises, plaque de cuisson, réfrigérateur…) et dispose du WIFI.

L’entrée de l’immeuble est sécurisée par un contrôle d’accès, de type visiophone ainsi que le parking.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Surface** | **Nb de logts** | **Loyer** | **FORFAIT** | | **TOTAL** |
| **Mobilier** | **Charges** |
| 19 m² | 41 | 261.41 € | 15 € | 100 € | 376.41 € |
| 22 m² | 2 | 297,71 € | 15 € | 100 € | 412.71 € |
| 29 m² | 2 | 393,77 € | 15 € | 100 € | 508,77 € |

Dossier de demande de logement pour étudiant

Résidence ERLEAK BIDART

Dossier à retourner à :

OFFICE 64 de l’Habitat

5 allée de Laplane

CS 88531

64185 BAYONNE CEDEX

ou par mail : **demandeslogement@office64.fr**

PIECES A FOURNIR

ETUDIANT(S)

* Pièce d’identité en cours de validité (carte d’identité, de séjour, passeport)
* Justificatif situation familiale : certificat de PACS, livret de famille pour les couples mariés…
* Carte d’étudiant 2018/2019 ou justificatif d’inscription le cas échéant
* Justificatif des ressources mensuelles (bourse 2018/2019, bulletins de salaire, contrat de travail, notification CAF…)
* Attestation d’hébergement ou 3 dernières quittances de loyer
* Avis d’impôts 2017 (sur les revenus de l’année 2016) de l’étudiant ou celui des parents en cas de rattachement fiscal
* Livret de famille des parents

Pour les demandeurs présentant un handicap et nécessitant un logement adapté à leur situation (fiche de demande de logement adapté à compléter), fournir une copie de la carte d’invalidité et un certificat médical précisant les adaptations nécessaires.

Les étudiants non boursiers qui ont un garant peuvent nous faire parvenir les documents suivants :

* Pièce d’identité en cours de validité (carte d’identité, de séjour, passeport)
* Justificatif de domicile (facture, taxe d’habitation…)
* Avis d’impôts 2017 (sur les revenus de l’année 2016)
* Justificatif de ressources des 3 derniers mois

Les étudiants boursiers bénéficieront de la garantie LOCA-PASS.

En cas d’attribution d’un logement, le candidat devra transmettre à l’Office 64 de l’Habitat au plus tard le jour de la remise des clés **une attestation d’assurance habitation** ainsi qu’**un chèque de dépôt de garantie**.

**Toute demande non satisfaite dans le délai d'un an est à renouveler par le demandeur.**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX PERSONNES DEVANT OCCUPER LE LOGEMENT

* **Demandeur**

NOM……………………………………………………………………………………..PRENOM…………………………………………………………

DATE DE NAISSANCE ………/…………/…………

ADRESSE…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

CODE POSTAL …………………….. VILLE …………………………………………………………………………………………………………..

TELEPHONE  ……/….. /…../…../……..

E-MAIL……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

NATIONALITE …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

SITUATION DE FAMILLE : Célibataire Marié Concubinage Autres ……………………………………………………..

ETUDES PREVUES EN 2018/2019 ……………………………………………………………………………………………

ETABLISSEMENT………………………………………………………………………………………………………………………………………………

BOURSIER OUI NON ECHELON ………………………………………

VEHICULE : Voiture 2 roues Vélo Autres…………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Revenus mensuels nets | |
| Bourse / 12 mois | € |
| Salaire | € |
| Autres revenus | € |
| Total des ressources nettes | € |

LOGEMENT ACTUEL :

Locataire

Hébergé : Chez un particulier Chez vos parents

Autres …………………………………………………………………………………

Précisions complémentaires :

|  |
| --- |
|  |

* **Personne à contacter en cas d’accident**

NOM PRENOM………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ADRESSE ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

CODE POSTAL …………………….. VILLE …………………………………………………………………………………………………………..

LIEN DE PARENTE ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

TELEPHONE ……/….. /…../…../……..

* **Conjoint ou concubin**

NOM……………………………………………………………………………………..PRENOM…………………………………………………………

DATE DE NAISSANCE ………/…………/…………

ADRESSE …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

CODE POSTAL …………………….. VILLE …………………………………………………………………………………………………………..

TELEPHONE ……/….. /…../…../……..

E-MAIL……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

NATIONALITE …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

SITUATION DE FAMILLE : Célibataire Marié Concubinage Autres ………………………………………………………….

ETUDES PREVUES EN 2018/2019 ……………………………………………………………………………………………

ETABLISSEMENT………………………………………………………………………………………………………………………………………………

BOURSIER OUI NON ECHELON ………………………………………

VEHICULE : Voiture 2 roues Vélo Autres…………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Revenus mensuels nets | |
| Bourse / 12 mois | € |
| Salaire | € |
| Autres revenus | € |
| Total des ressources nettes | € |

LOGEMENT ACTUEL :

Locataire

Hébergé : Chez un particulier Chez vos parents

Autres …………………………………………………………………………………

Précisions complémentaires :

|  |
| --- |
|  |

* **Personne à contacter en cas d’accident**

NOM PRENOM………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ADRESSE ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

CODE POSTAL …………………….. VILLE …………………………………………………………………………………………………………..

LIEN DE PARENTE ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

TELEPHONE ……/….. /…../…../……..

* **Autres personnes à charges des parents**

NOM……………………………………………………………………………………..PRENOM…………………………………………………………

DATE DE NAISSANCE ………/…………/…………

SITUATION PROFESSIONNELLE : ELEVE/ETUDIANT SALARIE AUTRES …………………………………………………

*SI ELEVE/ETUDIANT* :

NIVEAU D’ETUDE ………………………………………………………

ETABLISSEMENT……………………………………………………………………………………………………………………………………………

FRAIS D’HERBERGEMENT …..…….€ (par mois)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOM……………………………………………………………………………………..PRENOM…………………………………………………………

DATE DE NAISSANCE ………/…………/…………

SITUATION PROFESSIONNELLE : ELEVE/ETUDIANT SALARIE AUTRES …………………………………………………

*SI ELEVE/ETUDIANT* :

NIVEAU D’ETUDE ………………………………………………………

ETABLISSEMENT……………………………………………………………………………………………………………………………………………

FRAIS D’HERBERGEMENT …..…….€ (par mois)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOM……………………………………………………………………………………..PRENOM…………………………………………………………

DATE DE NAISSANCE ………/…………/…………

SITUATION PROFESSIONNELLE : ELEVE/ETUDIANT SALARIE AUTRES …………………………………………………

*SI ELEVE/ETUDIANT* :

NIVEAU D’ETUDE ………………………………………………………

ETABLISSEMENT……………………………………………………………………………………………………………………………………………

FRAIS D’HERBERGEMENT …..…….€ (par mois)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOM……………………………………………………………………………………..PRENOM…………………………………………………………

DATE DE NAISSANCE ………/…………/…………

SITUATION PROFESSIONNELLE : ELEVE/ETUDIANT SALARIE AUTRES …………………………………………………

*SI ELEVE/ETUDIANT* :

NIVEAU D’ETUDE ………………………………………………………

ETABLISSEMENT……………………………………………………………………………………………………………………………………………

FRAIS D’HERBERGEMENT…..…….€ (par mois)

Je certifie que les informations données sont exactes.

Date : …………/…………/………..

Signature

* **Cautionnaire**

NOM……………………………………………………………………………………..PRENOM…………………………………………………………

DATE DE NAISSANCE ………/…………/…………

ADRESSE ACTUELLE…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

CODE POSTAL …………………….. VILLE …………………………………………………………………………………………………………..

TELEPHONE ……/….. /…../…../……..

E-MAIL……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Revenus mensuels nets | |
| Salaire | € |
| Autres revenus | € |
| Total des ressources nettes | € |

Je certifie que les informations données sont exactes.

Date : …………/…………/……..

Signature

DEMANDE DE LOGEMENT ADAPTE

A compléter par les étudiants présentant un handicap

NOM PRENOM ……………………………………………………………………………………..........................................................................

1. **Renseignements concernant votre handicap**

Nature du handicap :

|  |  |
| --- | --- |
| **Moteur** | Membre(s) supérieur(s)  Membre(s) inférieur(s) |
| **Sensoriel** | Déficience auditive  Déficience sensorielle |
| **Autre** Merci de préciser : ……………………………………………………………………………………………………………………. | |
| Votre handicap est-il ? Stabilisé Evolutif | |

Besoins en aides techniques :

|  |  |
| --- | --- |
| Aucune |  |
| Canne, béquille |  |
| Déambulateur |  |
| Fauteuil roulant manuel – largeur : …………….cm |  |
| Fauteuil roulant électrique – largeur : …………………cm |  |
| Autres aides techniques (Merci de préciser) : ……………………………………………………………………………………………… | |

1. **Renseignements concernant le logement**

|  |  |
| --- | --- |
| Barre de maintien WC / Salle de bain |  |
| Siège escamotable |  |
| Place de stationnement adaptée |  |

Autres besoins, précisez : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………