

Cadre CIL ATLANTIQUE

Nom : ..... Prénom : .....

### DEMANDE DE FINANCEMENT :

**AVANCE LOCA-PASS®** : Financement du dépôt de garantie

**GARANTIE LOCA-PASS®** : Garantie de paiement de loyers et charges

**Attention, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010 uniquement dans le secteur social.**

Pour un traitement rapide de votre demande, nous vous remercions de renseigner lisiblement ce dossier et de le renvoyer avec toutes les copies des pièces nécessaires à l'adresse au verso.

#### Comment nous avez-vous connu ?

Entreprise       salon       bouche à oreille       notre site internet  
 publicité      à préciser : .....       mailing       autre      à préciser : .....



**Votre dossier doit être réceptionné au plus tard 2 mois après la date d'entrée dans les lieux.**

### VOTRE ÉTAT CIVIL

#### Locataire

Nom : .....

Nom de jeune fille :

Prénoms :

Date de naissance :

Lieu de naissance : .....

Département de naissance :

Adresse actuelle : .....

Code postal :       Ville : .....

Téléphone domicile :           E-mail : .....

Téléphone bureau :           Portable :

#### Co-locataire

Nom : .....

Nom de jeune fille :

Prénoms :

Date de naissance :

Lieu de naissance : .....

Département de naissance :

### VOTRE SITUATION FAMILIALE

Célibataire       Marié(e)       Pacsé(e)       Séparé(e)       Divorcé(e)       Veuf(ve)       Union libre

Nombre d'enfants à charge\* :    Âges des enfants : .....

Autre personne à charge\* :   Naissance attendue : non  oui

\*Rattachés fiscalement

## VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

**Vous êtes :**

### Locataire

- Salarié(e)**
- CDI     CDD
  - en mobilité professionnelle
  - Retraité - 5 ans, secteur privé

**Jeune de moins de 30 ans**

- CDI     CDD     en formation
- en recherche d'emploi
- étudiant boursier

**Autre bénéficiaire**

- fonctionnaire
- en recherche d'emploi
- indépendant  
(libéral, commerçant, artisan)
- retraité de plus de 5 ans
- bénéficiaire de minimas sociaux
- jeune non émancipé ou sous-tutelle
- divers (salarié régime agricole, contrat aidé, chèque emploi-service...)

### Co-locataire

- Salarié(e)**
- CDI     CDD
  - en mobilité professionnelle
  - Retraité - 5 ans, secteur privé

**Jeune de moins de 30 ans**

- CDI     CDD     en formation
- en recherche d'emploi
- étudiant boursier

**Autre bénéficiaire**

- fonctionnaire
- en recherche d'emploi
- indépendant  
(libéral, commerçant, artisan)
- retraité de plus de 5 ans
- bénéficiaire de minimas sociaux
- jeune non émancipé ou sous-tutelle
- divers (salarié régime agricole, contrat aidé, chèque emploi-service...)

Cadre CIL ATLANTIQUE  
N° entreprise : .....

**Nom de l'employeur** .....

**Adresse de l'employeur**

Code Postal :

Ville : .....

Code Postal :

Ville : .....

## VOS REVENUS

### Locataire

Salaire net mensuel .....€

Allocations familiales .....€

Aides au logement (AL, ou ALP).....€

Pension alimentaire reçue.....€

**TOTAL REVENUS MENSUELS**  €

Loyer actuel .....€

### Co-locataire

Salaire net mensuel .....€

Allocations familiales .....€

Aides au logement (AL, ou ALP).....€

Pension alimentaire reçue.....€

**TOTAL REVENUS MENSUELS**  €

Loyer actuel .....€

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je (nous) soussigné(e)(s) ..... certifie(ons) l'exactitude des renseignements ci-dessus et déclare(ons) sur l'honneur :

- ne bénéficier d'aucune autre aide (dépôt de garantie, garantie de paiement de loyers et de charges) accordée pour le même motif et ne pas avoir déposé de demande similaire auprès d'un autre CIL/CCI.
- ne pas avoir déposé de dossier auprès de la Commission de surendettement de la Banque de France en vue de l'élaboration d'un plan de redressement ou ne pas bénéficier d'un tel plan au moment de la demande d'avance LOCA-PASS®.

En outre, j'ai (nous avons) bien noté qu'en cas d'accord du CIL ATLANTIQUE pour financer :

- Sous forme de prêt sans intérêt, les fonds me (nous) seront directement versés :

- après acceptation définitive par moi-même (nous-même) de l'offre de prêt émise par le CIL ATLANTIQUE,
- sur présentation d'une copie du bail, et le cas échéant de son annexe relative à ladite avance, signées par les parties.

- Sous forme d'engagement de versement, les fonds seront directement versés au bailleur à la première demande justifiée de celui-ci.

J'ai (nous avons) bien noté également qu'en cas de mise en jeu de la garantie de paiement de loyer et de charges, les fonds seront versés au bailleur, à charge pour moi (nous) de les rembourser au CIL ATLANTIQUE dans un délai de trois ans.

*La demande d'AIDES LOCA-PASS® doit être effectuée au plus tard à la signature du bail.*

Fait à : .....

le :

**Signature du locataire**

*(précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé")*

**et signature du co-locataire**

*(précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé")*

# À REMPLIR PAR LE BAILLEUR EN LETTRES CAPITALES

## LE LOGEMENT

### Caractéristiques du logement

Nature du parc :  Social  Privé conventionné  Libre  
Nombres de pièces :    Surface habitable : .....m<sup>2</sup> Parking :  oui  non

Adresse : .....

Code Postal :      Ville : .....

### Conditions du contrat de bail

Loyer mensuel hors charges .....€ Date d'effet du bail :          
Charges mensuelles .....€ Périodicité du quittancement : .....  
Montant du dépôt de garantie .....€ Paiement à terme :  échu  à échoir  
(1 mois de loyer hors charges) Chauffage compris :  oui  non

### Bailleur

Nom, prénom ou raison sociale : .....

Représenté par : .....

Adresse : .....

Code Postal :      Ville : .....

Téléphone :           Fax :

E-mail : .....

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) ..... le bailleur ou son représentant, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage, en cas d'accord du CIL ATLANTIQUE pour l'octroi du ou des aides demandées par le locataire, à louer le logement à ce dernier aux conditions indiquées dans la présente page.

J'ai bien noté qu'en cas d'accord du CIL ATLANTIQUE pour financer le dépôt de garantie, les fonds seront versés après acceptation définitive par le locataire de l'offre de prêt et sur présentation d'une copie du bail, et le cas échéant de son annexe relative à ladite avance, signées par les parties.

J'ai bien noté que pour la garantie de loyers et de charges, l'acceptation sera matérialisée dans une annexe au bail et que la mise en jeu est subordonnée à la défaillance du locataire après une relance suite à une première mise en demeure restée infructueuse. Le décompte présenté au CIL ATLANTIQUE fera apparaître le montant de l'A.P.L. (ou A.L.S.) directement versée au bailleur et qui viendra en déduction.

Fait à : ..... le :     | 20 |

**Signature du bailleur** (précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé")

### Dispositions relatives au cumul d'aides

- Le demandeur ayant déjà obtenu une avance et/ou une garantie LOCA-PASS® pour un précédent logement peut présenter une nouvelle demande d'aide pour une nouvelle résidence principale et s'engage, sous un délai de 3 mois, à solder le 1er dossier.
- Impossibilité de cumuler, pour un même logement, la garantie LOCA-PASS® avec :
  - une autre garantie LOCA-PASS®
  - une autre garantie de même nature accordée par le FSL
  - la Garanties des Risques Locatifs PASS-GRL®
  - une assurance pour la garantie de loyers impayés (GLI)

### Les AIDES LOCA-PASS®, comment ça marche...

**Le dépôt de garantie (ou caution)** : vous remplissez et signez l'offre préalable de prêt « AVANCE LOCA-PASS® ». Vous renvoyez l'exemplaire destiné au CIL ATLANTIQUE et conservez le vôtre. Dès réception de votre dossier, le CIL ATLANTIQUE étudie la recevabilité de votre demande sous 8 jours. En cas de validation, et après respect des délais légaux, l'avance est versée au destinataire notifié sur l'offre préalable de prêt, (locataire ou bailleur).

Au terme d'un différé de paiement de 3 mois, vous êtes prélevé des échéances du prêt. En cas de départ avant la dernière échéance prévue, le prêt doit obligatoirement être remboursé par anticipation dans un délai maximum de 3 mois à compter du départ du logement

**La garantie de paiement** : le CIL ATLANTIQUE se porte garant vis-à-vis du bailleur social en cas de défaillance de votre part. La mise en jeu de la garantie est réalisée sur demande du bailleur social après mise en demeure restée infructueuse. Vous devez ensuite rembourser au CIL ATLANTIQUE les sommes avancées au titre de la garantie. Cet engagement est limité à 18 mois de loyers et charges (36 mois dans le parc privé conventionné).

## PIÈCES A FOURNIR

### Documents à joindre dans tous les cas

- **COPIE** lisible de la carte d'identité ou du livret de famille
- **COPIE** du bail
- Autorisation de prélèvement du locataire dûment complétée, datée et signée **ORIGINAL**
- RIB de la banque sur laquelle le prélèvement sera effectué **ORIGINAL**
- Enveloppe avec les coordonnées exactes de votre banque

### **Si vous êtes salarié(s) :**

- **COPIE** du bulletin de salaire des 3 derniers mois ou de l'attestation de l'employeur datée de moins de 3 mois ou du contrat de travail

### **Si vous êtes étudiant :**

- **COPIE** du justificatif de l'attribution de la bourse d'Etat

### **Si vous êtes demandeur d'emploi :**

- **COPIE** de la carte ANPE ou de l'attestation ASSEDIC

### **Pour le financement du dépôt de garantie :**

- Exemple de l'offre préalable de prêt destiné au CIL ATLANTIQUE, complétée et signée par l'emprunteur et, le cas échéant le co-emprunteur

### **Pour la garantie de loyers et charges :**

- **COPIE** des relevés de compte bancaire des 3 derniers mois
- Le cas échéant, l'estimation de vos droits Allocation Logement

### **ATTENTION**

**Si le dépôt de garantie est versé directement au bailleur :** RIB ou RIP du bailleur

**Pour tous les locataires de plus de 30 ans entrant dans le parc privé libre :** **COPIE** de toutes les pages du dernier avis d'imposition du locataire et colocataire

**Pour tous les locataires entrant dans le parc privé conventionné :** avis de conventionnement délivré au bailleur

Cadre  
CIL ATLANTIQUE

**Adressez votre dossier à : CIL ATLANTIQUE**  
**6, rue La Fayette - B.P. 61415 - 44014 NANTES CEDEX 1**  
**Tél. 02 40 20 13 50 - Fax 02 40 35 57 62**

Cadre CIL ATLANTIQUE

N° entreprise : .....

Délai de la demande :  <1 mois  >1 mois ELIGIBLE :  oui  non

Dossier en-cours\*  
\* DG et/ou GL

Locataire :  oui  non, si oui N° : .....

Co-locataire :  oui  non, si oui N° : .....

Agence :  CH  LRY  NT  SN  VA  PO  LO  QU  RE

Réponse le :

Avis commission : .....

**Siège social : 1, Allée des Hélices - B.P. 56331 - 44263 NANTES CEDEX 2 - Tél. 02 40 20 13 50**  
**www.cilatlantique.com**







À renvoyer au plus tard  
par lettre recommandée avec accusé de réception  
dans un délai de 14 jours<sup>(1)</sup> suivant l'acceptation de l'offre de prêt.

(Article R 311-7 du Code de la Consommation)

Je (nous) soussigné (s)

**Le locataire**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse actuelle : .....

.....

Code Postal :

Ville : .....

**Le colocataire**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse actuelle : .....

.....

Code Postal :

Ville : .....

déclare(ons) renoncer à l'offre de prêt que j'avais (nous avons) acceptée le , établie par le  
CIL ATLANTIQUE destinée au financement du dépôt de garantie du logement ci-dessous :

Nom du bailleur : .....

Adresse du bien loué : .....

.....

Code Postal :  Ville : .....

Montant du dépôt de garantie demandé par le bailleur (maximum 1 mois) : ..... €

Fait à : ..... le :

Signature de l'emprunteur et, le cas échéant du co-emprunteur

(1) Si ce délai expire un samedi, dimanche ou jour férié ou chômé, il sera prolongé jusqu'au 1<sup>er</sup> jour ouvrable suivant.  
Ce formulaire de rétractation est à adresser en courrier recommandé avec accusé de réception au CIL ATLANTIQUE,  
6 rue Lafayette, BP 61415, 44014 NANTES CEDEX 1