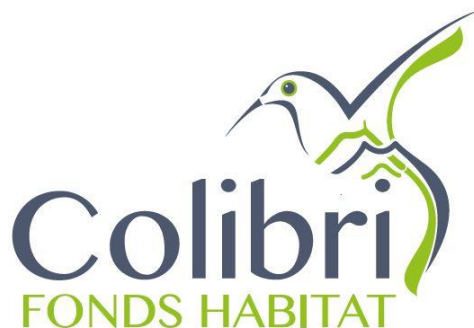




**AIDE DANS LE CADRE D'UN PROJET D'AMÉLIORATION DE L'HABITAT
EN FAVEUR DES PROPRIÉTAIRES OCCUPANTS**

AVANCE MODULABLE DE 1 000 € à 5 000 €

QUE SOUHAITEZ-VOUS RÉALISER ? (COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE)

- ☐ des travaux d'amélioration d'un logement de plus de 15 ans
☐ des travaux de construction

Les données marquées ci-dessous par un astérisque ainsi que les pièces justificatives doivent obligatoirement être fournies pour traiter votre demande. Les données facultatives nous permettent de réaliser des bilans et statistiques.

IDENTITÉ DU OU DES DEMANDEUR(S) (à remplir uniquement par le ou les propriétaires)

Nom* :

Nom* :

Prénom* :

Prénom* :

Date de naissance* :

Date de naissance* :

Lieu de naissance :

Lieu de naissance :

ADRESSE ACTUELLE COMPLÈTE

N°* Rue* :

Complément d'adresse* :

Code postal* :

Téléphone portable :

Commune* :

Téléphone domicile :

Adresse Mél. :

> CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ce dispositif d'aide est destiné aux ménages propriétaires occupants domiciliés dans le Puy-de-Dôme, aux revenus modestes et très modestes selon les plafonds de ressources de l'Anah.

Sont éligibles au dispositif les propriétaires occupants, les usufruitiers dans la limite des travaux leur incombant, et les indivisaires occupants (accord des co-indivisaires obligatoire).

> LOGEMENT CONCERNÉ PAR LES TRAVAUX

Adresse* (si différente de votre adresse actuelle) : _____

Complément d'adresse* : _____

Code postal* : _____ Commune* : _____

Votre logement* : ☐ appartement ☐ maison individuelle

Surface habitable en m² (facultatif) : _____ Date d'acquisition (facultatif) : _____

Votre logement a-t-il plus de 15 ans* ? ☐ oui ☐ non

> PERSONNES OCCUPANT LE LOGEMENT (famille et autres personnes hébergées)

Nom prénom*	Date de naissance*	Situation professionnelle (facultatif)	Statut d'occupation* ¹

¹ : propriétaire, usufruitier occupant, hébergé(e) à titre gracieux etc.

> DESCRIPTIF ET FINANCEMENT DE VOTRE PROJET DE TRAVAUX*

NATURE DES TRAVAUX*	MONTANT TTC*	PLAN FINANCEMENT*	MONTANT*
	€	Anah	€
	€	Communauté de communes	€
	€	Caisse de retraite	€
	€	Caisse de retraite complémentaire	€
	€	Prêt bancaire	€
	€	Autre prêt (CAF)	€
	€	Autres :	€
		Autres :	
	€	Autres :	€
	€	Autres :	€
	€	Apport personnel	€
COÛT TOTAL TRAVAUX TTC*	€	TOTAL FINANCEMENT*	€
		RESTE À FINANCER*	€

> CALCUL DE L'AVANCE MODULABLE

MONTANT MINIMUM DE TRAVAUX TTC	AVANCE MODULABLE ACCORDÉE ²	DURÉE DU REMBOURSEMENT MAXIMUM	MONTANT MENSUEL DE REMBOURSEMENT ³
1 500 €	1 000 €	20 mois	50 €
3 000 €	de 1 001 € à 2 000 €	40 mois	50 €
4 500 €	de 2 001 € à 3 000 €	60 mois	50 €
7 500 €	de 3 001 € à 5 000 €	84 mois	60 €

² : le montant minimum de l'avance modulable est de 1 000 euros et ne peut dépasser le reste à financer.

³ : montant à reporter en page 3.

> MONTANT DE L'AVANCE MODULABLE SOLLICITEE

Une avance modulable* de _____ €

> CALCUL DU TAUX D'ENDETTEMENT AVEC LE MONTANT MENSUEL DU REMBOURSEMENT

« On parle de taux d'endettement lorsque la totalité des crédits (crédits accession + crédits à la consommation) dépasse le taux maximum usuellement recommandé par les établissements bancaires ».

RESSOURCES MENSUELLES*	MONTANT	CRÉDITS MENSUELS*	MONTANT
Salaire 1	€	Prêt immobilier 1	€
Salaire 2	€	Prêt immobilier 2	€
Salaire enfant	€	Prêt immobilier 3	€
Allocation CAF	€	Prêt immobilier 4	€
RSA	€	Prêt immobilier 5	€
Chômage	€	Crédits consommation 1	€
AAH	€	Crédits consommation 2	€
Pension invalidité	€	Crédits consommation 3	€
Retraite 1	€	Crédits consommation 4	€
Retraite 2	€	Crédits consommation 5	€
Autre (précisez) :	€	MENSUALITÉ COLIBRI (voir page 2)	€
TOTAL RESSOURCES*	€	TOTAL CREDITS*	€

CALCUL DU TAUX D'ENDETTEMENT			
Total crédits	X 100	=	TAUX D'ENDETTEMENT
Total ressources			

VOTRE TAUX D'ENDETTEMENT*			
	X 100	=	%

Si votre taux d'endettement dépasse le taux maximum usuellement recommandé par les établissements bancaires le Service Instructeur prendra contact avec vous.

> INSTRUCTION DE VOTRE DOSSIER

A la date d'un dossier réputé complet, la Direction de l'Habitat et du Cadre de Vie du Conseil départemental, en charge de l'instruction des dossiers, vous adressera un accusé de réception précisant la date de passage en Commission permanente du Conseil départemental.

Si besoin, vous recevrez un courrier avec la liste des pièces ou informations manquantes à fournir.

En l'absence de réponse dans un délai de 3 mois à compter de cette demande d'informations complémentaires, votre dossier fera l'objet d'un rejet administratif.

Le service instructeur examine votre dossier et étudie les pièces justificatives jointes, afin de le présenter à la Commission plénière du Fonds Habitat « Colibri ».

La Commission permanente du Conseil départemental examine l'intérêt de votre demande et émet un accord, un sursis à statuer ou un rejet.

CETTE DÉCISION VOUS SERA NOTIFIÉE PAR ÉCRIT.

> PIÈCES OBLIGATOIRES A FOURNIR

- ✓ ce formulaire daté et signé par le(s) demandeur(s), l'opérateur ou le Maire de la commune d'accueil ;
- ✓ photocopie du dernier avis d'imposition sur le revenu de toutes les personnes majeures composant le foyer ;
- ✓ photocopie des cartes d'identité (recto-verso) pour les propriétaires ;
- ✓ un relevé d'Identité Bancaire (RIB) du ou des demandeur(s) ;
- ✓ justificatif de vos dernières ressources mensuelles (bulletin de salaire avec l'adresse de l'employeur, allocation chômage, RSA, rente accident, invalidité, AAH...) ;
- ✓ si vous êtes concerné : plan de surendettement.

Pour les constructions neuves à usage d'habitation principale

- ✓ devis estimatif simplifié des travaux

Pour les améliorations de l'habitat existant

- ✓ devis détaillés des travaux (descriptif et estimatif) et rapport technique de l'opérateur le cas échéant ;
- ✓ fournir les notifications d'accord des financeurs ;
- ✓ photocopie de la dernière taxe foncière ou attestation notariale ;
- ✓ Pour les usufruitiers : attestation sur l'honneur des nus-propriétaires autorisant les travaux.

> COORDONNÉES ET SIGNATURE DE LA PERSONNE OU DE LA STRUCTURE RENSEIGNANT LA FICHE (SI AUTRE QUE LE(S) DEMANDEUR(S))

Votre nom* : _____

Nom de votre structure ou association* : _____

Votre prénom* : _____

Numéro de téléphone* : _____

Adresse mél (facultatif) _____

Vous êtes* :

- ☐ un membre de la famille
☐ un travailleur social
☐ un tuteur, curateur
☐ autre (s) :

A _____, le .../.../....
(Signature)

> ENGAGEMENT DE REMBOURSEMENT DE L'AVANCE MODULABLE

Le ou les demandeurs s'engage(nt) à :

- ✓ rembourser l'avance modulable par prélèvement automatique ou par tout autre mode de paiement (chèque, virement internet, etc.) ;
- ✓ solliciter préalablement l'accord de la commission de surendettement de la Banque de France en cas d'inscription au fichier des incidents de remboursement des crédits aux particuliers et/ou signaler au Conseil départemental tout plan de surendettement en cours ;
- ✓ accepter qu'en cas de non-paiement de trois échéances, qu'elles soient ou non consécutives, le contrat de prêt sera rompu et procéder au remboursement de l'avance modulable au Département par un autre moyen, y compris pour la ou les échéance(s) n'ayant pu être prélevée(s) ;
- ✓ se conformer à toutes les conditions qui leur seront imposées en application du règlement intérieur des avances modulables et à se soumettre à tous les contrôles que l'administration désirerait effectuer.

Situations particulières :

- ✓ en cas de divorce ou de séparation, et si le logement est vendu, le prêt doit être remboursé en totalité. S'il reste à l'un des conjoints, le jugement de divorce et l'attestation notariée seront fournis pour préciser le partage des biens ;
- ✓ en cas de décès, les héritiers du demandeur se substituent à lui automatiquement et sans autre formalité dans ses obligations vis-à-vis du Département.

A _____, le _____

Signature du demandeur (propriétaire) ou de son représentant légal précédé de la mention « lu et approuvé »	Signature du demandeur (conjoint du propriétaire) ou de son représentant légal précédé de la mention « lu et approuvé »

> AVIS DU MAIRE DE LA COMMUNE D'ACCUEIL

- ✓ atteste que l'opération de construction neuve ou le projet de rénovation est en conformité avec les règles d'urbanisme de la commune,
- ✓ confirme qu'il s'agit de la résidence principale du ou des demandeur(s).

A _____, le _____

Signature et cachet du Maire (sauf si la demande est faite dans le cadre d'un PIG ou d'une OPAH)	
(cachet)	(signature)

Le Département du Puy-de-Dôme traite les données recueillies pour instruire les demandes au titre du Fonds Habitat « Colibri », en conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), nouvelle réglementation européenne sur la protection des données personnelles entrée en vigueur le 25 mai 2018. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à la notice ci-jointe qui est à conserver.

Un jour, dit la légende, il y eut un immense incendie de forêt. Tous les animaux terrifiés, atterrés, observaient impuissants le désastre. Seul le petit colibri s'activait, allant chercher quelques gouttes avec son bec pour les jeter sur le feu. Après un moment, le tatou, agacé par cette agitation dérisoire, lui dit : « Colibri ! Tu n'es pas fou ? Ce n'est pas avec ces gouttes d'eau que tu vas éteindre le feu ! » Et le colibri lui répondit : « je le sais, mais je fais ma part. »

PROTECTION DE VOTRE VIE PRIVÉE

TRAITEMENT DE VOS DONNEES PERSONNELLES

DOCUMENT D'INFORMATION SUR VOTRE DEMANDE A CONSERVER DANS VOTRE DOSSIER

Vos données personnelles communiquées pour traiter votre demande au titre du Fonds Habitat « Colibri » sont gérées par informatique sans décision automatisée.

Elles ne seront pas transmises à des tiers sauf obligation légale, ni utilisées pour d'autres motifs.

Vos données seront conservées dans nos fichiers 5 ans suivant la clôture du dossier ; 10 ans pour les pièces comptables.

Vos données seront utilisées pour la réalisation éventuelle de bilans et statistiques et pour vous adresser avec votre accord des informations diverses.

Conformément à la loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous avez un droit d'accès, de modification, de suppression de vos informations personnelles, de limitation et d'opposition à leur traitement. Vous pouvez également décider du sort de vos données personnelles après votre décès. Pour toute demande, vous pouvez vous adresser au responsable du traitement par courrier à : Monsieur le Président du Conseil départemental, Hôtel du Département - 24 Rue St Esprit - 63033 Clermont-Ferrand Cedex 01.

Pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif ou en cas de réclamation, vous pouvez contacter Délégué à la protection des données du Département, Département du Puy-de-Dôme, PEPH, 24 rue Saint-Esprit, 63033 Clermont-Ferrand.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, 3 Place de Fontenoy, TSA 80715, 75334 PARIS cedex 07. Tél : 01 53 73 22 22.