

Association EOLE
 A l'attention de Mme NEVILLE Maëva et Mme CHUMBE Julie
 61 avenue du peuple belge – 59000 LILLE
 Numéro de téléphone : 03.20.55.07.87
 Mail : servicelogement@eole-asso.fr



IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR SOCIAL

Nom du référent :
 Structure : Service :
 Adresse :
 Numéro de téléphone : Mail :
 Date de la demande :

SITUATION ADMINISTRATIVE

Membres dans le logement

Nom	Prénom	Date de naissance

Adresse actuelle :

.....

N° de téléphone : **Mail :**

SITUATION FINANCIERE

Types de ressources	Montant	
	demandeur	codemandeur
Salaire		
A.R.E / A.S.S		
R.S.A		
A.A.H/A.E.H/P.C.H		
Indemnités journalières		
Pension d'invalidité		
Allocations Familiales/PF/PAJE/ASF		
Retraite		
Pension de réversion		
APL/AL		
Garantie Jeune		
Autres (prime d'activité...)		
TOTAL :		

Revenu fiscal de référence N-1 (obligatoire):

CARACTERISTIQUES LOGEMENT

Vous êtes dans le Parc Public, lequel ?

Date d'entrée dans les lieux :

Typologie du logement :

T1

T1 Bis

T2

T3

T4

T5

Maison

Superficie :m²

ETAT DES LIEUX ENERGIES

Mode de chauffage : Collectif Individuel

Type d'énergie : Electricité Gaz Autre

Avez-vous eu des impayés en énergie, si oui le ou lesquels ?

.....

Avez-vous déjà bénéficié d'un Fond d'Aide à l'Energie (F.S.L) ? Oui Non

Si oui pour quel impayé ?

PROBLEMATIQUES DU LOGEMENT REPEREES

Famille en situation d'impayé d'énergie, précisez (dysfonctionnement en électricité, en eau, en gaz, etc.)

.....

Inconfort thermique dans le logement alors qu'il existe un système de chauffage, précisez (niveau d'isolation, mode de chauffage, ventilation, etc.)

.....

Autres constats, précisez (infiltration d'eau, absence de chauffage, moisissures, installation électrique dangereuse, risques de chute d'ouvrage, risque de chute des occupants, etc.)

.....

Accord du ménage pour la transmission des données à la MEL

Oui

Non

Date :

Fait à :

Signature du référent

Signature du ménage

Cadre réservé à la MEL

Accord de la MEL pour intervention SLIME

Oui

Non