



**PRÉFET
DU GERS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Fiche d'information de la mairie à la CCAPEX

Date de transmission ____ / ____ / ____

À retourner à :

Secrétariat CCAPEX
ddetspp-solidarite@gers.gouv.fr
05 81 67 22 22

Cité administrative – Place du Foirail – 32020 AUCH cedex 9

IDENTITE BAILLEUR

Nom et adresse :

Tél :

Courriel :

OCCUPANTS

Titulaire(s) du bail : M. Mme NOM 1 : Prénom 1 : Date de naissance : ____/____/____

M. Mme NOM 2 : Prénom 2 : Date de naissance : ____/____/____

Adresse :

Composition connue de la famille en date du : ____/____/____

Couple Célibataire Enfants : nombre ____ si connues, date(s) de naissance :

Autre personne déclarée dans le logement :

LOGEMENT

Type de logement : Date d'entrée dans le logement : ____/____/____

Montant du loyer : _____ € Montant des charges : _____ €

AIDES AU LOGEMENT

N° ALLOCATAIRE CAF ou MSA : _____ Tiers-payant mis en place

IMPAYE

Montant de la dette : _____ € au ____/____/____ Date de début de l'impayé : ____/____/____

Plan d'apurement mis en place : OUI, montant : _____ € Date de début : ____/____/____

NON, pour quelle raison ? _____

Si un plan d'apurement est mis en place : - Est-il respecté ? OUI NON

