DEMANDEUR – DEMANDERESSE

Nom :       Prénom :

Date de naissance :       Nationalité :

Etat civil : [ ]  Célibataire [ ]  Marié(e) [ ]  Séparé(e) [ ]  Divorcé(e) [ ]  Veuf(ve)

Titre de séjour : [ ]  Permis B [ ]  Permis C [ ]  Autres :       Sexe : [ ]  M [ ]  F

Date d'arrivée à Montreux :

# ADRESSE ACTUELLE

Rue N°:       Localité :

Chez :       Tél. privé :

Tél. mobile :       Courriel :

# PROFESSION

Activité :       Employeur :

Adresse de l’employeur :       Tél. prof :

[ ]  A son compte [ ]  à plein temps [ ]  à temps partiel :       %

[ ]  Retraite [ ]  Invalidité [ ]  Chômage [ ]  Autre :

Depuis le :

**COLOCATAIRE**

Nom :       Prénom :

Date de naissance :       Nationalité :

Etat civil : [ ]  Célibataire [ ]  Marié(e) [ ]  Séparé(e) [ ]  Divorcé(e) [ ]  Veuf(ve)

Titre de séjour : [ ]  Permis B [ ]  Permis C [ ]  Autres :

Date d'arrivée à Montreux :

# ADRESSE ACTUELLE

Rue N°:       Localité :

Chez :       Tél. privé :

Tél. mobile :       Courriel :

# PROFESSION

Activité :       Employeur :

Adresse de l’employeur :       Tél. prof :

[ ]  A son compte [ ]  à plein temps [ ]  à temps partiel :       %

[ ]  Retraite [ ]  Invalidité [ ]  Chômage [ ]  Autre :

Depuis le :

# ENFANTS (habitant dans l'appartement)

Nom :       Prénom :       Sexe : [ ]  M [ ]  F

Date de naissance :       Nationalité :       Activité :

Nom :       Prénom :       Sexe : [ ]  M [ ]  F

Date de naissance :       Nationalité :       Activité :

Nom :       Prénom :       Sexe : [ ]  M [ ]  F

Date de naissance :       Nationalité :       Activité :

# LOGEMENT ACTUEL

Nombre de pièces :       Loyer mensuel sans les charges :

Nom de votre régie :

# LOGEMENT DÉSIRÉ

Nombre de pièces :       Loyer mensuel sans les charges :

Etes-vous prêt(e) à accepter un logement sans ascenseur : [ ]  Oui [ ]  Non

Région désirée : [ ]  Commune Montreux [ ]  Clarens [ ]  Montreux [ ]  Territet

Place de parc : si oui, no de la plaque d'immatriculation :

# MOTIF DE LA DEMANDE

Logement actuel :

[ ]  Trop petit [ ]  Trop cher [ ]  Trop bruyant [ ]  Regroupement familial

[ ]  Trop grand [ ]  Raison de santé

[ ]  Doit quitter le logement actuel, motif :

# Est-ce que l’une des personnes logeant dans l’appartement :

Exerce une activité à domicile, si oui laquelle :

Joue d’un instrument de musique à domicile, si oui, lequel  :

Possède des animaux domestiques, si oui, type d'animal :

Est fumeur(euse) :

Jouit d’une résidence secondaire, si oui, lieu :

Est sous curatelle, si oui, nom du curateur :

# Situation financière

Veuillez indiquer, ci-dessous, la provenance et le montant de chaque rubrique.

 **Demandeur Colocataire**

Revenu mensuel brut

Rentes AVS

Rente AI

RI

Caisse retraite

Chômage

Pension alimentaire

Revenu indépendant

Autres revenus

Fait l’objet d’une poursuite, si oui pour quel montant

Fortune (code 800 de la déclaration d’impôt)

**LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIER AVEC CETTE DEMANDE DE LOGEMENT**

# Une copie du dernier avis de taxation ou, à défaut, toutes attestations permettant de déterminer le revenu brut prévisible de l’année en cours et le montant de la fortune.

# Une copie de l’attestation de poursuites (originale ou copie de moins de trois mois)

# Une copie

* + Pour les vaudois ou confédérés, de la carte d’identité ou du livret de famille ;
	+ Pour les étrangers, du permis de séjours
* Une copie de l’assurance RC ménage.

**La souscription de parts sociales est exigée, selon l’article 6 des statuts de la coopérative.**

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

La société Coopérative d’Habitation (SCHaM) traite les données personnelles qui sont portées à sa connaissance par le candidat à un appartement de notre coopérative, dans le but unique de gérer les inscriptions. La SCHaM s’efforce de ne traiter ces données que dans le respect des dispositions légales. Pour plus d’information, veuillez consulter notre engagement sur notre site web www. Schamontreux.ch

Je certifie que les informations ci-dessus sont exactes.

Date :       Nom :

|  |  |
| --- | --- |
| Remarques : | * **Cette demande d’appartement est valable une année**. Après cette date veuillez la confirmer, sinon elle sera détruite.
 |
|  | * Est-ce que vous connaissez un de nos locataires qui serait prêt à ce que vous le citiez comme référence ?

Nom de ce locataire :       |