# DEMANDE D'AIDE A L'AMELIORATION DE L'HABITAT
# MENAGE PROPRIETAIRE

**(REGLEMENT DEPARTEMENTAL VALIDE 14 12 2022)**
***(MAJ 11 12 23)***

## IDENTITE

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____
Prénoms : _____
Né(e) le : _____ à : _____
Résidant au N° : _____ Rue _____
Commune : _____ lieu dit _____
CP : 974_____ Tèl **: (précisez au moins 2 numéros)**_____ / _____

**Sollicite l'octroi d'une aide à l'amélioration de l'habitat pour un logement que (cochez la case correspondante à votre demande)**

☐ j'occupe à titre de résidence principale ☐ que je souhaite occuper à tire de résidence principale après amélioration

Sis au au N° : _____ Rue _____
Commune : _____ lieu dit _____
CP : _____

## MODE D'OCCUPATION DU LOGEMENT

Je déclare être propriétaire de la maison et du terrain concernés par la demande d'aide à l'amélioration de l'habitat

## NOMBRE DE PERSONNES AU FOYER

Nombre : … Adulte(s) … Enfant(s) dont : … Personne(s) 60 et + … Personne(s) handicapée(s)

## SPECIFICITE DU DOSSIER

Régularisation Statut Occupation : ☐ Famille d'accueil (PA/PH) : ☐ Famille d'accueil (ASMAT ou ASFAM) : ☐
Extension (création chambre supplémentaire) : ☐

Bénéficiaire du RSA : Oui ☐ Indiquez votre n° d'allocataire (N°CAF) : _____ Non ☐

## PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A LA DEMANDE D'AIDE

- Copie du livret de famille ou des pièces d'identité pour toutes les personnes vivant au foyer ☐
- Revenus annuels imposables de toutes personnes vivant au foyer (l'avis d'imposition sur les revenus de l'année N-2
- ***accompagné si cet avis fait apparaître des revenus égaux à 0 d'un autre justificatif de revenus)*** ☐
- Copie de l'acte de propriété ou attestation notariale du titre de propriété détaillée qui doit faire l'objet d'une Amélioration ☐
- Justificatif d'adresse récent (FACTURE EAU ou ELECTRICITE) si l'adresse indiquée sur l'avis d'imposition est différente de celle du logement à améliorer ☐
- **Permis de construire pour les <u>logements construits après le 1er juillet 1997</u>** ☐
- Engagement du bénéficiaire de la subvention (à compléter imprimé n°1 ci-joint) ☐
- Pour les ménages en INDIVISION : attestation sur l'honneur (à compléter imprimé n°2 ci-joint) ☐
- Pour les ménages en SCI (Société Civile Immobilière) : avis d'imposition de l'ensemble des co-propriétaires ☐
- Pour les personnes handicapées, la notification justifiant le handicap (notification MDPH/CAF/CGSS) ☐
- Pour les familles d'accueil, la liste des travaux préconisés par le service social « gestion des agréments » et l'engagement d'exercer pendant 5 ans ☐

**CHOIX DE L'OPERATEUR** (au cas où l'instruction serait déléguée à un opérateur agréé par la collectivité ou par l'Etat)

**1/ Ménage composé d'une personne âgée de 60 ans et + ET OU d'une personne handicapée :**

**L'aide est attribuée conjointement par l'Etat et le Conseil départemental (amélioration lourde) OU attribuée uniquement par le Conseil départemental (amélioration légère) :**

- SOLIHA-REUNION : 1 rue de la Martinique – ZA Foucherolles – CS 21066 - 97495 Sainte Clotilde Cedex ☐
- SUD HABITAT CONSEIL : 2 bis, rue Roland Garros - 97480 St Joseph ☐
- GESTION DIRECTE / SPL AVENIR REUNION (SPLAR) : 15 Rue Gabriel de Kerveguen – 97490 Sainte Clotilde ☐
- HABITEA : 6, Rue Camille Desmoulins - 97420 Le Port ☐
- PRISME HABITAT : 162 Chemin du centre. 97440 saint André ☐

**2/ Ménage qui sollicite une EXTENSION (création chambre) :**

**L'aide est attribuée par le Conseil départemental :**

- SOLIHA-REUNION : 1 rue de la Martinique – ZA Foucherolles – CS 21066 - 97495 Sainte Clotilde Cedex ☐
- SUD HABITAT CONSEIL : 2 bis, rue Roland Garros - 97480 St Joseph ☐
- GESTION DIRECTE / SPL AVENIR REUNION (SPLAR) : 15 Rue Gabriel de Kerveguen – 97490 Sainte Clotilde ☐
- HABITEA : 6, Rue Camille Desmoulins - 97420 Le Port ☐
- PRISME HABITAT : 162 Chemin du centre. 97440 saint André ☐

**3/ FAMILLE D'ACCUEIL pour qui l'obtention de l'agrément nécessite des travaux :**

**L'aide est attribuée par le Conseil départemental :**

- SOLIHA-REUNION : 1 rue de la Martinique – ZA Foucherolles – CS 21066 - 97495 Sainte Clotilde Cedex ☐
- SUD HABITAT CONSEIL : 2 bis, rue Roland Garros - 97480 St Joseph ☐
- GESTION DIRECTE / SPL AVENIR REUNION (SPLAR) : 15 Rue Gabriel de Kerveguen – 97490 Sainte Clotilde ☐
- HABITEA : 6, Rue Camille Desmoulins - 97420 Le Port ☐
- PRISME HABITAT : 162 Chemin du centre. 97440 saint André ☐

**4/ Tout autre ménage agé de MOINS de 60 ans (ne correspondant ni au profil 1 ni au profil 2 et 3) :**

**L'aide est accordée par l'Etat (amélioration lourde) OU par le DEPARTEMENT (amélioration légère) si les travaux ne peuvent être financés par l'Etat et sous réserve d'enquête technique :**

- SOLIHA-REUNION : 1 rue de la Martinique – ZA Foucherolles – CS 21066- 97495 Sainte Clotilde Cedex **(agréée ETAT /DEPARTEMENT)** ☐
- SUD HABITAT CONSEIL : 2 bis, rue Roland Garros - 97480 St Joseph **(agréée ETAT/DEPARTEMENT)** ☐
- GESTION DIRECTE / SPL AVENIR REUNION (SPLAR) : 15 Rue Gabriel de Kerveguen – 97490 Sainte-Clotilde (agréée **DEPARTEMENT)** ☐
- HABITEA : 6, Rue Camille Desmoulins - 97420 Le Port **(agréée ETAT /DEPARTEMENT** ☐
- PRISME HABITAT: 162 Chemin du centre. 97440 saint André **(agréée ETAT/DEPARTEMENT)** ☐
- La SICA-HABITAT REUNION : 41, rue de la Pépinière-Lot 9- Imm Altéa - PAE la Marc- 97438 Sainte-Marie **(agréée ETAT)** ☐
- PAS DE PREFERENCE (je délègue ainsi à l'Etat ou à la collectivité le choix de l'opérateur) ☐

Je déclare sur l'honneur ne pas avoir bénéficié d'une subvention départementale d'aide à l'amélioration de l'habitat dans les 5 (cinq) ans qui précèdent la présente demande.

Je déclare avoir déjà constitué un dossier de demande d'aide en (précisez l'année) : / _____/

Auprès de : La CAF ☐ L'ETAT ☐ Le DEPARTEMENT ☐ La REGION ☐

J'ai obtenu l'aide sollicitée (précisez l'année) : /_____/

**Fait à _____ le _____**

**Signature du demandeur**

**IMPRIME N°1**

# AIDE DEPARTEMENTALE A L'AMELIORATION DE L'HABITAT

## ENGAGEMENT DU BENEFICIAIRE DE LA SUBVENTION

***(A ne compléter que si le demandeur est propriétaire du logement concerné)***

| | |
|---|---|
| Je soussigné(e) | |
| Demeurant à : | |

☐ **propriétaire occupant :**
sollicite une subvention départementale à l'amélioration de l'habitat au titre de ma résidence principale.

☐ **propriétaire du logement sur lequel je souhaite faire des travaux et que je m'engage à occuper à titre de résidence principale 4 mois après travaux :**

Sollicite une subvention départementale à l'amélioration de l'habitat au titre de la résidence sise au :

N° ……Rue :……
…….....……
……..…….
Code postal : …… Ville : ……..

**M'ENGAGE A :**

1. Occuper le logement, pour lequel j'ai bénéficié de la subvention départementale, personnellement et à titre de résidence principale, pendant une période d'au moins dix ans à compter de la réception des travaux.
2. Ne pas mettre ce logement en location, ou en vente pendant cette période de dix ans à compter de la réception des travaux.

**RECONNAIS avoir été informé(e) qu'en cas de non-respect à mon engagement ci-dessus, je serais amené(e) à rembourser la subvention attribuée par le Département.**

**PS : En cas decès du bénéficiaire de la subvention, cet engagement est abrogé.**

**Fait à Le**
**Pour servir et valoir ce que de droit.**

**Signature**

**IMPRIME N°2 – (concerne les ménages en indivision)**

# AMELIORATION DE L'HABITAT
# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

**Partie à compléter par l'occupant du logement**

Je, soussigné (1) : …… ……

Demeurant : ……
Lieu-dit : ……

Code postal : ……Commune : ……

- Déclare sur l'honneur avoir obtenu l'autorisation du ou des co-indivisaire(s) pour effectuer des travaux dans le logement susvisé, dans le cadre de mon projet d'amélioration de l'habitat (situé à l'adresse ci-dessus) :

  ***Indiquez le NOM/PRENOMS du ou des co-indivisaires et sa/leur commune de résidence :***

  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……

Par conséquent, reconnais qu'en cas de litige survenant entre le ou les co-indivisaire(s) et moi la responsabilité du département et de l'opérateur (ou entreprise) qui a réalisé les travaux ne pourra être engagée.

- M'engage à occuper le logement, pour lequel j'ai bénéficié de la subvention départementale, personnellement et à titre de résidence principale, pendant une période d'au moins dix ans à compter de la réception des travaux

Reconnais :

- **avoir été informé(e) qu'en cas de non-respect à mon engagement ci-dessus, je serais amené(e) à rembourser la subvention attribuée par le Département**

- **qu'en cas de fausse déclaration, cette attestation pourra être produite en justice et que je m'expose à des sanctions.**

**Fait à, …….**

**en date du ……..**

**Pour servir et valoir ce que de droit.**