DEMANDE D'AIDE
À L'AMÉLIORATION DE L'HABITAT

ATTENTION : Formulaire à compléter par un centre d'aide à l'habitat du réseau SOLIHA, HATEIS, INHARI, CITEMETRIE conventionné avec l'Enim ou l'organisme local pour les Territoires d'outre-mer (TOM) et les Collectivités d'outre-mer (COM).

Aide destinée aux pensionnés de 65 ans et plus
ou aux pensionnés de 60 à 64 ans en cas d'inaptitude totale et définitive au travail.

Identité du demandeur

Numéro de sécurité sociale : _____

Numéro de pension Enim : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐ ☐ Date de naissance : ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : ☐☐☐☐☐ Ville : _____ Pays : _____

Téléphone : ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐

Email : _____ @ _____

Situation de famille

◯ Célibataire ◯ Divorcé(e)/Séparé(e), depuis le ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

◯ Marié(e)/Pacsé(e)/Concubin(e), depuis le ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

◯ Veuf(ve), depuis le ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

Identité du conjoint(e) ou du partenaire

Nom et Prénom : _____

Date de naissance : ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ Profession : _____

Numéro de sécurité sociale : ☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐

Autres personnes vivant au foyer

Nom et Prénom	Profession ou situation	Date de naissance	Lien de parenté

Charge à déduire

Pension alimentaire versée *(à justifier)* : _____

À remplir par le demandeur

Je soussigné : _____,

☐ **accepte que mon dossier et l'ensemble des informations qu'il comporte soient transmis à un organisme conventionné avec l'Enim pour permettre l'instruction de ma demande,**

m'engage à :

- signaler toute modification de ma situation et de celle de mon conjoint et de tout changement de domicile,
- régler à l'Enim les sommes éventuellement versées à tort,
- faciliter toute enquête.

Je certifie sur l'honneur l'authenticité des pièces et des renseignements fournis.

Fait à _____ le ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

Signature obligatoire :

DEMANDE D'AIDE À L'AMÉLIORATION DE L'HABITAT

Numéro de sécurité sociale : _____

Ressources mensuelles

Indiquer l'ensemble des ressources mensuelles perçues par le foyer

	Demandeur	Conjoint(e) / Partenaire	Enfant ou autre personne résidant au foyer
Pension Enim			
Pension autres régimes *(1)*			
Salaire, Indemnités Journalières, Indemnités France travail, RSA *(2)*			
Autres revenus *(Prime d'activité, Complément employeur ou prévoyance, Allocation adulte / enfant handicapé ...)*			
Revenus fonciers et/ou mobiliers			
TOTAL			

(1) Merci de préciser l'origine des autres pensions : CARSAT, ARRCO, AGIRC, MSA, etc.

(2) Merci de préciser la nature du revenu

Type de résidence nécessitant des travaux

◯ Maison ◯ Appartement ◯ Autres, précisez : _____

Date de construction de l'habitation : ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

Surface totale du logement : _____ m² Surface habitable du logement : _____ m²

Nombre de pièces de vie : _____

DEMANDE D'AIDE À L'AMÉLIORATION DE L'HABITAT

Numéro de sécurité sociale : _____

enim le régime social des marins

À quel titre occupez-vous ce logement ?

- ◯ Propriétaire
- ◯ Locataire
- ◯ Usufruitier
- ◯ Hébergé par vos enfants
- ◯ Hébergé par une famille d'accueil
- ◯ Hébergé par une autre personne

Pour les personnes hébergées, précisez si le logement est indépendant : ◯ OUI ◯ NON

◯ Autres situations, précisez : _____

Travaux demandés

Nature et description détaillée des travaux : _____

_____

_____

_____

Les travaux concernent-ils votre résidence principale ? ◯ OUI ◯ NON

Les travaux ont-ils déjà débuté ? ◯ OUI ◯ NON

Financement

Montant du ou des devis : _____

Plan de financement proposé :

Organismes sollicités	Montant
	€
	€
	€
	€
	€
	€
Apport personnel	€

À remplir par l'organisme

Je soussigné(e), certifie avoir vérifié à l'aide des pièces justificatives valables que le demandeur m'a présenté la conformité des renseignements fournis.

Fait à _____ le ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

Cachet de l'organisme : Signature de l'organisme :

DEMANDE D'AIDE À L'AMÉLIORATION DE L'HABITAT

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

Pour les pensionnés de 65 ans et plus :

- ◯ Le formulaire de demande dûment complété et signé
- ◯ Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- ◯ Les devis descriptifs et estimatifs des travaux
- ◯ **Pour les propriétaires**, un justificatif de propriété
- ◯ **Pour les personnes locataires**, usufruitières ou hébergées, un accord du propriétaire

Pour les pensionnés de 60 à 64 ans :

- ◯ Le formulaire de demande dûment complété et signé
- ◯ Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- ◯ Les devis descriptifs et estimatifs des travaux
- ◯ **Pour les propriétaires**, un justificatif de propriété
- ◯ **Pour les personnes locataires**, usufruitières ou hébergées, un accord du propriétaire
- ◯ Un certificat médical d'inaptitude totale et définitive au travail

Dans ces deux situations, si votre conjoint est placé en hébergement définitif, fournir :

- ◯ Les justificatifs des frais d'hébergement en établissement d'hébergement définitif datant de moins de 3 mois.

L'Enim se réserve le droit de demander toute pièce justificative estimée nécessaire à l'étude du dossier.

LE DOSSIER COMPLET EST À RETOURNER PAR COURRIEL À L'ADRESSE SUIVANTE :

action.sociale@enim.eu

Enim - Département des politiques sociales maritimes de l'action sanitaire et sociale et des préventions (DPAP)
27 quai de Solidor
CS 31854
35418 Saint-Malo Cedex

Les informations personnelles recueillies par l'Enim pour le traitement des dossiers de ses correspondants respectent les obligations du règlement général sur la protection des données (RGPD – Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016) et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Pour plus d'informations, voir le site www.enim.eu et l'Espace personnel Enim. La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.