





DEMANDE DE LOCATION POUR LOCAUX D'HABITATION

Objet

| | | | | | |
|-------------------------------------|-------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Adresse | _____ | Lieu | _____ | Début du bail | _____ |
| Nbre de pièces | _____ | Etage | _____ | Garantie loyer, CHF | _____ |
| Garantie (cochez ce qui convient) : | | Bancaire | <input type="checkbox"/> | Autre (Swisscaution, etc) | <input type="checkbox"/> |
| Loyer net, CHF | _____ | Charges ac., CHF | _____ | forf. CHF | _____ |
| Place de parc extérieure | _____ | Place de parc souterraine | _____ | Garage | _____ |

Coordonnées du candidat

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| | <input type="checkbox"/> Epoux/se | <input type="checkbox"/> Partenaire enregistré/e | |
| | <input type="checkbox"/> Responsable solidaire | | |
| <input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M) | | <input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M) | |
| Nom, nom de jeune fille | _____ | Nom, nom de jeune fille | _____ |
| Prénom | _____ | Prénom | _____ |
| Rue, no | _____ | Rue, no | _____ |
| NPA Lieu | _____ | NPA Lieu | _____ |
| Téléphone (journée) | _____ | Téléphone (journée) | _____ |
| Téléphone mobile | _____ | Téléphone mobile | _____ |
| Adresse e-mail | _____ | Adresse e-mail | _____ |
| Date et lieu de naissance | _____ | Date et lieu de naissance | _____ |
| Etat civil, dès le | _____ | Etat civil, dès le | _____ |
| Nationalité, lieu d'origine | _____ | Nationalité, lieu d'origine | _____ |
| Confession | _____ | Confession | _____ |
| Titre de séjour | _____ | Titre de séjour | _____ |
| Profession | _____ | Profession | _____ |

Indications individuelles

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|
| Utilisez-vous cette habitation comme logement familial | | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| *Personne(s) habitant dans l'objet (nombre) | _____ | * Enfant (nombre) | _____ |
| Véhicule (genre, nombre) | _____ | Numéro(s) de plaque | _____ |
| Assurance RC privée, y compris couverture des dommages locatifs (obligatoire) | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | | |
| Compagnie | _____ | No police | _____ |
| Avec vous des animaux domestiques | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Genre, race, nombre | _____ |
| Jouez-vous d'un instrument | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Si oui de quel instrument | _____ |
| Nombre de bulletin(s) de versement souhaité | <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 1 (ordre permanent mensuel) | | |

Références

| | | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Bailleur actuel, gérance | _____ | Bailleur actuel, gérance | _____ |
| Adresse | _____ | Adresse | _____ |
| Personne de contact | _____ | Personne de contact | _____ |
| Téléphone | _____ | Téléphone | _____ |
| En location depuis | _____ | En location depuis | _____ |
| Raison du déménagement | _____ | Raison du déménagement | _____ |
| Votre bail actuel a-t-il été résilié par le bailleur | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Votre bail actuel a-t-il été résilié par le bailleur | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

Références (suite)

| | | | |
|---------------------|-------|---------------------|-------|
| Employeur | _____ | Employeur | _____ |
| Adresse | _____ | Adresse | _____ |
| Depuis le | _____ | Depuis le | _____ |
| Personne de contact | _____ | Personne de contact | _____ |
| Téléphone | _____ | Téléphone | _____ |

Faites-vous l'objet d'une mesure de protection de l'adulte _____
Si oui, quel genre de curatelle _____

Faites-vous l'objet d'une mesure de protection de l'adulte _____
Si oui, quel genre de curatelle _____

Documents à annexer à la demande de location, pour chaque candidat preneur de bail

(Votre demande ne pourra pas être traitée sans les documents demandés)

- Copie de votre pièce d'identité (carte d'identité, passeport)
- Copie de votre permis de séjour
- Copie de vos trois dernières fiches de salaire ou copie de votre contrat de travail
- Extrait de l'office des poursuites (valable 3 mois)

Autres remarques

- Le bailleur et/ou son représentant se réservent la possibilité de demander l'attestation originale de l'office des poursuites, une attestation d'établissement ainsi qu'un extrait du casier judiciaire.
- Les documents de candidature seront détruits en cas de réponse négative
- En cas de conclusion d'un bail à loyer, les frais administratifs d'un montant de CHF 50.- seront facturés pour l'établissement de votre dossier.
- En cas de non signature d'un bail déjà établi, les frais administratifs d'un montant de CHF 50.- seront également facturés.

Demandes particulières

Par sa signature, le(s) demandeurs certifie(nt) que les renseignements donnés dans les formulaires sont conformes à la réalité et accepte(nt) qu'ils puissent faire l'objet de vérifications. Les renseignements figurants sur ce formulaire seront traités conformément à la Loi fédérale sur la protection des données du 01.07.1993. Ils ne seront utilisés qu'en relation directe avec la conclusion d'un contrat de bail.





Lieu, date _____





Signature demandeur _____ Signature codemandeur _____

Pour les personnes soutenues par le service social ou faisant l'objet d'une mesure de protection de l'adulte, timbre et signature du service compétent ou du curateur

Formulaire annexe à compléter si **des enfants ou/ et des personnes habitent le logement**

COORDONNEES DES ENFANTS OU/ET DES PERSONNES HABITANT LE LOGEMENT

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M) | | <input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M) |
| Nom | _____ | Nom | _____ |
| Prénom | _____ | Prénom | _____ |
| Lien de parenté | <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre _____ | Lien de parenté | <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre _____ |
| Date et lieu de naissance | _____ | Date et lieu de naissance | _____ |
| Etat civil, dès le | _____ | Etat civil, dès le | _____ |
| Nationalité, lieu d'origine | _____ | Nationalité, lieu d'origine | _____ |
| Confession | _____ | Confession | _____ |
| Titre de séjour | _____ | Titre de séjour | _____ |
| Profession | _____ | Profession | _____ |
| | <input type="checkbox"/> école obligatoire <input type="checkbox"/> en formation | | <input type="checkbox"/> école obligatoire <input type="checkbox"/> en formation |
| Employeur | _____ | Employeur | _____ |
| Adresse | _____ | Adresse | _____ |
| Depuis le | _____ | Depuis le | _____ |

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M) | | <input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M) |
| Nom | _____ | Nom | _____ |
| Prénom | _____ | Prénom | _____ |
| Lien de parenté | <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre _____ | Lien de parenté | <input type="checkbox"/> enfant <input type="checkbox"/> autre _____ |
| Date et lieu de naissance | _____ | Date et lieu de naissance | _____ |
| Etat civil, dès le | _____ | Etat civil, dès le | _____ |
| Nationalité, lieu d'origine | _____ | Nationalité, lieu d'origine | _____ |
| Confession | _____ | Confession | _____ |
| Titre de séjour | _____ | Titre de séjour | _____ |
| Profession | _____ | Profession | _____ |
| | <input type="checkbox"/> école obligatoire <input type="checkbox"/> en formation | | <input type="checkbox"/> école obligatoire <input type="checkbox"/> en formation |
| Employeur | _____ | Employeur | _____ |
| Adresse | _____ | Adresse | _____ |
| Depuis le | _____ | Depuis le | _____ |

Lieu, date _____

Signature demandeur _____

Signature codemandeur _____

Pour les personnes soutenues par le service social ou faisant l'objet d'une mesure de protection de l'adulte, timbre et signature du service compétent ou du curateur