

ENQUÊTE SOCIALE EN OPERATIONS DE RESTAURATION IMMOBILIERE



Mars 2022

Pourquoi cette enquête sociale ?

L'immeuble dans lequel vous êtes locataire fait l'objet d'une procédure, souhaitée par la Ville de Creil, impliquant la réalisation obligatoire de travaux de restauration. Votre propriétaire a été informé par courrier de cette décision. Les travaux nécessiteront vraisemblablement votre hébergement temporaire ou votre relogement, afin d'assurer votre confort et la bonne réalisation du chantier.

Nous avons donc besoin de connaître votre situation familiale, vos conditions actuelles de logement et vos souhaits pour un éventuel relogement, afin de vous accompagner au mieux.

Nous vous invitons à compléter cette enquête et à la déposer à la **Maison de l'Amélioration de l'Habitat, 18 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny—CREIL**. Vous pouvez aussi venir nous rencontrer directement à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, aux horaires d'ouverture ou nous contacter au **03 65 36 00 25**. En cas d'absence n'hésitez pas à laisser un message sur le répondeur ou sur l'adresse creilpahru@page9.fr avec vos coordonnées afin que nous puissions vous rappeler.

Votre famille :

NOM DE FAMILLE ET PRENOM DU SIGNATAIRE DU BAIL :

DIMITROV DIMITAR

CONTACT TÉLÉPHONE : 06.65.36.91.46

MAIL : D.Staner81@gmail.com

COMPOSITION DE VOTRE FOYER (personnes vivant dans ce logement) :

	NOM	Prénom	Age
1	DIMITROV	DIMITAR	30ans
2	MARINOVA	STANISLAVA	20ans
3			
4			
5			

LIEUX DE TRAVAIL ou D'ETUDE DES MEMBRES DU FOYER :

	LIEU EMPLOI / ETUDE	MOYEN DE TRANSPORT
1		
2		
3		
4		
5		

DISPOSEZ-VOUS D'UNE VOITURE : oui non

REVENUS MENSUELS (hors allocations) : 1200€

STATUT SALARIE : oui non

NUMERO DE SIRET DE L'ENTREPRISE : 8424081140

0010

Votre logement :

ADRESSE : 73 Rue Jean Jaurès

NUMERO D'APPARTEMENT, ETAGE, LOCALISATION SUR LE PALIER : 2ème étage Apt 8

SURFACE DU LOGEMENT (sur le bail) : 30 M²

TYPE DE LOGEMENT : Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

TYPE DE BAIL : habitation commerce mixte (habitation + commerce)

DATE DE SIGNATURE DU BAIL : 26/12/2020

DATE DE FIN DU BAIL : / /

LOYER MENSUEL HORS CHARGE : 390€

CHARGES MENSUELLES (montant) : 10€

CONTENU DE VOS CHARGES :

Nettoyage parcs Communes

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE ALLOCATION LOGEMENT ?

oui non

SI OUI, NUMERO ALLOCATAIRE : 2211275

SI OUI, QUEL EST SON MONTANT MENSUEL TOTAL ? (y compris part versée directement par la CAF à votre propriétaire) :

APPRECIATION DE L'ETAT DE VOTRE LOGEMENT :

Bon Médiocre Mauvais Très mauvais

SI MAUVAIS/TRES MAUVAIS, merci de préciser ce qui pose problème : Mal isolé, Bruits,

pas de VMC

Vos souhaits ou besoins en cas de nécessité de relogement durant le temps des travaux (relogement provisoire pour quelques mois) ou définitif. Les travaux dans votre immeuble et dans votre logement ne devraient avoir lieu, au plus tôt, qu'en 2023.

SOUHAITERIEZ-VOUS : être relogé(s) juste pendant la réalisation des travaux

quitter définitivement ce logement

QUEL MONTANT DE LOYER HORS CHARGES MAXIMUM PENSEZ-VOUS POUVOIR PAYER ? 500

IDEALEMENT DANS QUELLE(S) VILLE(S) OU QUARTIER(S) SOUHAITERIEZ-VOUS ÊTRE RELOGE(S) ?

PRIORITE DE CHOIX	VILLE	QUARTIER
1	CREIL	St Médard . CAVÉE . Guymer
2	NOgent sur oise	
3	Montataire	

DANS QUEL TYPE DE LOGEMENT ? Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

AURIEZ-VOUS BESOIN D'UN LOGEMENT ADAPTE (âge, handicap) ? Oui Non

SI OUI, PRECISER DE QUELLE ADAPTATION :

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFERENTS DISPOSITIFS D'HEBERGEMENT D'URGENCE ? Oui Non

SOUHAITEZ-VOUS DES INFORMATIONS QUANT AUX POSSIBILITES DE RELOGEMENT ET/OU D'HEBERGEMENT ? Oui Non

Changements prévisibles de votre situation en 2022 ou 2023 :

VOUS AVEZ DECIDE DE QUITTER CE LOGEMENT : Oui Non

SI OUI, AVEZ-VOUS DÉJÀ DONNE VOTRE PREAVIS DE DEPART ? Oui Non

A QUELLE DATE DEVEZ-VOUS PARTIR ? □□ / □□ / □□□□

AVEZ-VOUS DEPOSE UNE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL ? Oui Non

SI OUI, PRECISEZ VOTRE NUMERO UNIQUE ET LA DATE D'ENREGISTREMENT : 06002221821716DPUB(07/02/22)

CHANGEMENT PREVU DANS VOTRE FAMILLE : Oui Non

MERCI DE PRECISER LE CHANGEMENT (mariage, naissance, départ d'un de vos enfants, ...) :

AUTRES CHANGEMENTS (de lieu d'emploi, lieu de scolarité d'un de vos enfants,...) merci de préciser :

Actuellement en Accident du travail depuis le 14/02/2020.

Lexique :

Studio : logement composé d'une pièce

T1 : logement avec cuisine séparée

T2 : logement avec une chambre

T3 : logement avec deux chambres

ENQUÊTE SOCIALE EN OPERATIONS DE RESTAURATION IMMOBILIERE



Mars 2022

Pourquoi cette enquête sociale ?

L'immeuble dans lequel vous êtes locataire fait l'objet d'une procédure, souhaitée par la Ville de Creil, impliquant la réalisation obligatoire de travaux de restauration. Votre propriétaire a été informé par courrier de cette décision. Les travaux nécessiteront vraisemblablement votre hébergement temporaire ou votre relogement, afin d'assurer votre confort et la bonne réalisation du chantier.

Nous avons donc besoin de connaître votre situation familiale, vos conditions actuelles de logement et vos souhaits pour un éventuel relogement, afin de vous accompagner au mieux.

Nous vous invitons à compléter cette enquête et à la déposer à la **Maison de l'Amélioration de l'Habitat, 18 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny—CREIL**. Vous pouvez aussi venir nous rencontrer directement à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, aux horaires d'ouverture ou nous contacter au **03 65 36 00 25**. En cas d'absence n'hésitez pas à laisser un message sur le répondeur ou sur l'adresse creilopahru@page9.fr avec vos coordonnées afin que nous puissions vous rappeler.

Votre famille :

NOM DE FAMILLE ET PRENOM DU SIGNATAIRE DU BAIL :

NDONIDE - KARNELL - M

CONTACT TÉLÉPHONE : 07 53 59 53 29

MAIL : Magnifiquendonide@yahoo.fr

COMPOSITION DE VOTRE FOYER (personnes vivant dans ce logement) :

	NOM	Prénom	Age
1	NDONIDE	KARNELL	29
2	FLEURIE	NDONIDE	26
3			
4			
5			

LIEUX DE TRAVAIL ou D'ETUDE DES MEMBRES DU FOYER :

	LIEU EMPLOI / ETUDE	MOYEN DE TRANSPORT
1	Alternance BUT-Logistep	
2	Alternance	
3	titre pro cuisine	
4		
5		

DISPOSEZ-VOUS D'UNE VOITURE : oui non

REVENUS MENSUELS (hors allocations) : 1500€

STATUT SALARIE : oui non alternant

NUMERO DE SIRET DE L'ENTREPRISE :

NCS - SURVILLIERS

Votre logement :

ADRESSE : 73 RUE JEAN TAURES

NUMERO D'APPARTEMENT, ETAGE, LOCALISATION SUR LE

PALIER : 1^{er} étage, porte 4

SURFACE DU LOGEMENT (sur le bail) : 55 mètre

TYPE DE LOGEMENT : Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) : 3 chambre

TYPE DE BAIL : habitation commerce mixte (habitation + commerce)

DATE DE SIGNATURE DU BAIL : 09/10/2018

DATE DE FIN DU BAIL : / /

LOYER MENSUEL HORS CHARGE : 460€

CHARGES MENSUELLES (montant) : 110€

CONTENU DE VOS CHARGES : 400€ - 500€

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE ALLOCATION LOGEMENT ?

oui non

SI OUI, NUMERO ALLOCATAIRE : 2164643C

SI OUI, QUEL EST SON MONTANT MENSUEL TOTAL ? (y compris part versée directement par la CAF à votre propriétaire) :

Oui, propriétaire 28€

APPRECIATION DE L'ETAT DE VOTRE LOGEMENT :

Bon Médiocre Mauvais Très mauvais

SI MAUVAIS/TRES MAUVAIS, merci de préciser ce qui pose

problème : juste un peu vieux

Elle est dans l'état, pas si mauvais ou bon.

Vos souhaits ou besoins en cas de nécessité de relogement durant le temps des travaux (relogement provisoire pour quelques mois) ou définitif. Les travaux dans votre immeuble et dans votre logement ne devraient avoir lieu, au plus tôt, qu'en 2023.

SOUHAITERIEZ-VOUS : être relogé(s) juste pendant la réalisation des travaux

quitter définitivement ce logement

QUEL MONTANT DE LOYER HORS CHARGES MAXIMUM PENSEZ-VOUS POUVOIR PAYER ? 600€.....

IDEALEMENT DANS QUELLE(S) VILLE(S) OU QUARTIER(S) SOUHAITERIEZ-VOUS ÊTRE RELOGE(S) ?

PRIORITE DE CHOIX	VILLE	QUARTIER
1	<u>Saint ouen 93</u>	
2	<u>survilliers 93</u>	
3	<u>laure 95</u>	<u>val d'oise</u>

DANS QUEL TYPE DE LOGEMENT ? Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

AURIEZ-VOUS BESOIN D'UN LOGEMENT ADAPTE (âge, handicap) ? Oui Non

SI OUI, PRECISER DE QUELLE ADAPTATION :

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFERENTS DISPOSITIFS D'HEBERGEMENT D'URGENCE ? Oui Non

SOUHAITEZ-VOUS DES INFORMATIONS QUANT AUX POSSIBILITES DE RELOGEMENT ET/OU D'HEBERGEMENT ? Oui Non

Changements prévisibles de votre situation en 2022 ou 2023 :

VOUS AVEZ DECIDE DE QUITTER CE LOGEMENT : Oui Non

SI OUI, AVEZ-VOUS DÉJÀ DONNE VOTRE PREAVIS DE DEPART ? Oui Non

A QUELLE DATE DEVEZ-VOUS PARTIR ? / /

AVEZ-VOUS DEPOSE UNE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL ? Oui Non

SI OUI, PRECISEZ VOTRE NUMERO UNIQUE ET LA DATE D'ENREGISTREMENT :

CHANGEMENT PREVU DANS VOTRE FAMILLE : Oui Non

MERCI DE PRECISER LE CHANGEMENT (mariage, naissance, départ d'un de vos enfants, ...) :

Ma Copine qui est actuellement chez sa maman a Acheres 78260 est enceinte pour l'instant de 3 mois

AUTRES CHANGEMENTS (de lieu d'emploi, lieu de scolarité d'un de vos enfants,...) merci de préciser :

Lexique :

Studio : logement composé d'une pièce

T1 : logement avec cuisine séparée

T2 : logement avec une chambre

T3 : logement avec deux chambres

ENQUÊTE SOCIALE EN OPERATIONS DE RESTAURATION IMMOBILIERE



Mars 2022

Pourquoi cette enquête sociale ?

L'immeuble dans lequel vous êtes locataire fait l'objet d'une procédure, souhaitée par la Ville de Creil, impliquant la réalisation obligatoire de travaux de restauration. Votre propriétaire a été informé par courrier de cette décision. Les travaux nécessiteront vraisemblablement votre hébergement temporaire ou votre relogement, afin d'assurer votre confort et la bonne réalisation du chantier.

Nous avons donc besoin de connaître votre situation familiale, vos conditions actuelles de logement et vos souhaits pour un éventuel relogement, afin de vous accompagner au mieux.

Nous vous invitons à compléter cette enquête et à la déposer à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, 18 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny—CREIL. Vous pouvez aussi venir nous rencontrer directement à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, aux horaires d'ouverture ou nous contacter au 03 65 36 00 25. En cas d'absence n'hésitez pas à laisser un message sur le répondeur ou sur l'adresse creilopahru@page9.fr avec vos coordonnées afin que nous puissions vous rappeler.

Votre famille :

NOM DE FAMILLE ET PRENOM DU SIGNATAIRE DU BAIL :

DURIBI Mohammed

CONTACT TÉLÉPHONE :

MAIL : duribi.mohammad49@gmail.com

COMPOSITION DE VOTRE FOYER (personnes vivant dans ce logement) :

	NOM	Prénom	Age
1	DURIBI	Mohammed	49
2			
3			
4			
5			

LIEUX DE TRAVAIL ou D'ETUDE DES MEMBRES DU FOYER :

	LIEU EMPLOI / ETUDE	MOYEN DE TRANSPORT
1		
2		
3		
4		
5		

DISPOSEZ-VOUS D'UNE VOITURE : oui non

REVENUS MENSUELS (hors allocations) : 550

STATUT SALARIE : oui non

NUMERO DE SIRET DE L'ENTREPRISE :

Votre logement :

ADRESSE : 73 rue Jean Jaures Creil 60300

NUMERO D'APPARTEMENT, ETAGE, LOCALISATION SUR LE PALIER : R.D.C

SURFACE DU LOGEMENT (sur le bail) : 26 m² carreaux

TYPE DE LOGEMENT : Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

TYPE DE BAIL : habitation commerce mixte (habitation + commerce)

DATE DE SIGNATURE DU BAIL : 18 / 08 / 2021

DATE DE FIN DU BAIL : / /

LOYER MENSUEL HORS CHARGE : 350 350 + 10

CHARGES MENSUELLES (montant) : 10€

CONTENU DE VOS CHARGES :

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE ALLOCATION LOGEMENT ?

oui non

SI OUI, NUMERO ALLOCATAIRE : 2012391

SI OUI, QUEL EST SON MONTANT MENSUEL TOTAL ? (y compris part versée directement par la CAF à votre propriétaire) :

de 138€ à 140€

APPRECIATION DE L'ETAT DE VOTRE LOGEMENT :

Bon Médiocre Mauvais Très mauvais

SI MAUVAIS/TRES MAUVAIS, merci de préciser ce qui pose problème : les fenêtres de l'extérieure sont

vieux font laisser le froid entré à la maison au RDC.

Vos souhaits ou besoins en cas de nécessité de relogement durant le temps des travaux (relogement provisoire pour quelques mois) ou définitif. Les travaux dans votre immeuble et dans votre logement ne devraient avoir lieu, au plus tôt, qu'en 2023.

SOUHAITERIEZ-VOUS : être relogé(s) juste pendant la réalisation des travaux
 quitter définitivement ce logement

QUEL MONTANT DE LOYER HORS CHARGES MAXIMUM PENSEZ-VOUS POUVOIR PAYER ?

IDEALEMENT DANS QUELLE(S) VILLE(S) OU QUARTIER(S) SOUHAITERIEZ-VOUS ÊTRE RELOGE(S) ?

PRIORITE DE CHOIX	VILLE	QUARTIER
1	Dejanbeuarch 92	
2		
3		

DANS QUEL TYPE DE LOGEMENT ? Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

AURIEZ-VOUS BESOIN D'UN LOGEMENT ADAPTE (âge, handicap) ? Oui Non

SI OUI, PRECISER DE QUELLE ADAPTATION :

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFERENTS DISPOSITIFS D'HEBERGEMENT D'URGENCE ? Oui Non

SOUHAITEZ-VOUS DES INFORMATIONS QUANT AUX POSSIBILITES DE RELOGEMENT ET/OU D'HEBERGEMENT ? Oui Non

Changements prévisibles de votre situation en 2022 ou 2023 :

VOUS AVEZ DECIDE DE QUITTER CE LOGEMENT : Oui Non

SI OUI, AVEZ-VOUS DÉJÀ DONNE VOTRE PREAVIS DE DEPART ? Oui Non

A QUELLE DATE DEVEZ-VOUS PARTIR ? / /

AVEZ-VOUS DEPOSE UNE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL ? Oui Non

SI OUI, PRECISEZ VOTRE NUMERO UNIQUE ET LA DATE D'ENREGISTREMENT :

CHANGEMENT PREVU DANS VOTRE FAMILLE : Oui Non

MERCI DE PRECISER LE CHANGEMENT (mariage, naissance, départ d'un de vos enfants, ...) :

.....

.....

AUTRES CHANGEMENTS (de lieu d'emploi, lieu de scolarité d'un de vos enfants,...) merci de préciser :

.....

.....

Lexique :

Studio : logement composé d'une pièce

T1 : logement avec cuisine séparée

T2 : logement avec une chambre

T3 : logement avec deux chambres

ENQUÊTE SOCIALE EN OPERATIONS DE RESTAURATION IMMOBILIERE



Mars 2022

Pourquoi cette enquête sociale ?

L'immeuble dans lequel vous êtes locataire fait l'objet d'une procédure, souhaitée par la Ville de Creil, impliquant la réalisation obligatoire de travaux de restauration. Votre propriétaire a été informé par courrier de cette décision. Les travaux nécessiteront vraisemblablement votre hébergement temporaire ou votre relogement, afin d'assurer votre confort et la bonne réalisation du chantier.

Nous avons donc besoin de connaître votre situation familiale, vos conditions actuelles de logement et vos souhaits pour un éventuel relogement, afin de vous accompagner au mieux.

Nous vous invitons à compléter cette enquête et à la déposer à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, 18 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny—CREIL. Vous pouvez aussi venir nous rencontrer directement à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, aux horaires d'ouverture ou nous contacter au 03 65 36 00 25. En cas d'absence n'hésitez pas à laisser un message sur le répondeur ou sur l'adresse creilopahru@page9.fr avec vos coordonnées afin que nous puissions vous rappeler.

Votre famille :

NOM DE FAMILLE ET PRENOM DU SIGNATAIRE DU BAIL :

Belatra Nour et Barrouk Mohamed

CONTACT TÉLÉPHONE : 06 11 10 50 87

MAIL : Nour.belatra@outlook.com

COMPOSITION DE VOTRE FOYER (personnes vivant dans ce logement) :

	NOM	Prénom	Age
1	Barrouk	Mohamed	36
2	Belatra	Nour	27
3	Barrouk	Jade	11 mois
4			
5			

LIEUX DE TRAVAIL ou D'ETUDE DES MEMBRES DU FOYER :

	LIEU EMPLOI / ETUDE	MOYEN DE TRANSPORT
1	Pantin	TER - RER
2	Brasseuse	Voiture
3	Crèche Creil	Voiture
4		
5		

DISPOSEZ-VOUS D'UNE VOITURE : oui non

REVENUS MENSUELS (hors allocations) : 2800 €

STATUT SALARIE : oui non

NUMERO DE SIRET DE L'ENTREPRISE : 794128322 0001
41999825700036

Votre logement :

ADRESSE : 35 rue Jules Jüillet

NUMERO D'APPARTEMENT, ETAGE, LOCALISATION SUR LE PALIER : Etage 2, porte à droite

SURFACE DU LOGEMENT (sur le bail) : 47 m²

TYPE DE LOGEMENT : Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) : chambre, salon, salle de bain, cuisine, wc

TYPE DE BAIL : habitation commerce mixte (habitation + commerce)

DATE DE SIGNATURE DU BAIL : 06/02/2021

DATE DE FIN DU BAIL : / /

LOYER MENSUEL HORS CHARGE : 519,22 Euros

CHARGES MENSUELLES (montant) : 39,00 Euros

CONTENU DE VOS CHARGES : Electricité, gaz et

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE ALLOCATION LOGEMENT ?

oui non

SI OUI, NUMERO ALLOCATAIRE : 2197175R

SI OUI, QUEL EST SON MONTANT MENSUEL TOTAL ? (y compris part versée directement par la CAF à votre propriétaire) : 13 Euros

APPRECIATION DE L'ETAT DE VOTRE LOGEMENT :

Bon Médiocre Mauvais Très mauvais

SI MAUVAIS/TRES MAUVAIS, merci de préciser ce qui pose problème : Moisissures, l'installation électrique

isolation, toilette, salle de bain, insécurité fenêtres...



quelques mois) ou définitif. Les travaux dans votre immeuble et dans votre logement ne devraient avoir lieu, au plus tôt, qu'en 2023.

SOUHAITERIEZ-VOUS : être relogé(s) juste pendant la réalisation des travaux
 quitter définitivement ce logement

QUEL MONTANT DE LOYER HORS CHARGES MAXIMUM PENSEZ-VOUS POUVOIR PAYER ? 800€

IDEALEMENT DANS QUELLE(S) VILLE(S) OU QUARTIER(S) SOUHAITERIEZ-VOUS ÊTRE RELOGE(S) ?

PRIORITE DE CHOIX	VILLE	QUARTIER
1	Nogent sur oise	Carnot - Montypet, Gambetta Av. du 8 mai 1945.
2	Montataire	Jean Jaures, Gournay
3	Creil	Saint-Médard, Somasco, Henri Pauquet, Quai d'aval.

DANS QUEL TYPE DE LOGEMENT ? Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

AURIEZ-VOUS BESOIN D'UN LOGEMENT ADAPTE (âge, handicap) ? Oui Non

SI OUI, PRÉCISER DE QUELLE ADAPTATION :

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS D'HEBERGEMENT D'URGENCE ? Oui Non

SOUHAITEZ-VOUS DES INFORMATIONS QUANT AUX POSSIBILITÉS DE RELOGEMENT ET/OU D'HEBERGEMENT ? Oui Non

Changements prévisibles de votre situation en 2022 ou 2023 :

VOUS AVEZ DÉCIDÉ DE QUITTER CE LOGEMENT : Oui Non

SI OUI, AVEZ-VOUS DÉJÀ DONNÉ VOTRE PRÉAVIS DE DÉPART ? Oui Non

À QUELLE DATE DEVEZ-VOUS PARTIR ? / /

AVEZ-VOUS DÉPOSÉ UNE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL ? Oui Non

SI OUI, PRÉCISEZ VOTRE NUMÉRO UNIQUE ET LA DATE D'ENREGISTREMENT : 0600 52 11 70 20 86 D.P.U.B.
le 21/05/2021

CHANGEMENT PRÉVU DANS VOTRE FAMILLE : Oui Non

MERCI DE PRÉCISER LE CHANGEMENT (mariage, naissance, départ d'un de vos enfants, ...) : Naissance

(18/10/2022)

AUTRES CHANGEMENTS (de lieu d'emploi, lieu de scolarité d'un de vos enfants,...) merci de préciser :

Lexique :

- Studio : logement composé d'une pièce
- T1 : logement avec cuisine séparée
- T2 : logement avec une chambre
- T3 : logement avec deux chambres

ENQUÊTE SOCIALE EN OPERATIONS DE RESTAURATION IMMOBILIERE



Mars 2022

Pourquoi cette enquête sociale ?

L'immeuble dans lequel vous êtes locataire fait l'objet d'une procédure, souhaitée par la Ville de Creil, impliquant la réalisation obligatoire de travaux de restauration. Votre propriétaire a été informé par courrier de cette décision. Les travaux nécessiteront vraisemblablement votre hébergement temporaire ou votre relogement, afin d'assurer votre confort et la bonne réalisation du chantier.

Nous avons donc besoin de connaître votre situation familiale, vos conditions actuelles de logement et vos souhaits pour un éventuel relogement, afin de vous accompagner au mieux.

Nous vous invitons à compléter cette enquête et à la déposer à la **Maison de l'Amélioration de l'Habitat, 18 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny—CREIL**. Vous pouvez aussi venir nous rencontrer directement à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, aux horaires d'ouverture ou nous contacter au **03 65 36 00 25**. En cas d'absence n'hésitez pas à laisser un message sur le répondeur ou sur l'adresse creilopahru@page9.fr avec vos coordonnées afin que nous puissions vous rappeler.

Votre famille :

NOM DE FAMILLE ET PRENOM DU SIGNATAIRE DU BAIL :

LUTIER

CONTACT TÉLÉPHONE : 06 59 19 70 27

MAIL : lutier_c@yahoo.fr

COMPOSITION DE VOTRE FOYER (personnes vivant dans ce logement) :

	NOM	Prénom	Age
1	LUTIER	CLAIRE	45
2	chat	REGLISSE	12
3	chat	NISSA	4
4			
5			

LIEUX DE TRAVAIL ou D'ETUDE DES MEMBRES DU FOYER :

	LIEU EMPLOI / ETUDE	MOYEN DE TRANSPORT
1	ROISSY	CAR 630
2		
3		
4		
5		

DISPOSEZ-VOUS D'UNE VOITURE : oui non

REVENUS MENSUELS (hors allocations) : *car vous regarde pas -*

STATUT SALARIE : oui non

NUMERO DE SIRET DE L'ENTREPRISE :

Votre logement :

ADRESSE : 41 RUE SULES JUILLET

NUMERO D'APPARTEMENT, ETAGE, LOCALISATION SUR LE

PALIER : 2^{ème} étage châte

SURFACE DU LOGEMENT (sur le bail) : 53 m²

TYPE DE LOGEMENT : Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

TYPE DE BAIL : habitation commerce mixte (habitation + commerce)

DATE DE SIGNATURE DU BAIL : 21/02/2020

DATE DE FIN DU BAIL : / /

LOYER MENSUEL HORS CHARGE : 560

CHARGES MENSUELLES (montant) : 40

CONTENU DE VOS CHARGES :

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE ALLOCATION LOGEMENT ?

oui non

SI OUI, NUMERO ALLOCATAIRE :

SI OUI, QUEL EST SON MONTANT MENSUEL TOTAL ? (y compris part versée directement par la CAF à votre propriétaire) :

APPRECIATION DE L'ETAT DE VOTRE LOGEMENT :

Bon Médiocre Mauvais Très mauvais

SI MAUVAIS/TRES MAUVAIS, merci de préciser ce qui pose problème : TOILETTES bouchées régulièrement, douche qui fuit malgré plusieurs réparations, fenêtre simple vitrage, électricité semble pas aux normes.



Vos souhaits ou besoins en cas de nécessité de relogement durant le temps des travaux (relogement provisoire pour quelques mois) ou définitif. Les travaux dans votre immeuble et dans votre logement ne devraient avoir lieu, au plus tôt, qu'en 2023.

SOUHAITERIEZ-VOUS : être relogé(s) juste pendant la réalisation des travaux
 quitter définitivement ce logement

JE NE
QUITTERAI
PAS MON

QUEL MONTANT DE LOYER HORS CHARGES MAXIMUM PENSEZ-VOUS POUVOIR PAYER ?

IDEALEMENT DANS QUELLE(S) VILLE(S) OU QUARTIER(S) SOUHAITERIEZ-VOUS ÊTRE RELOGE(S) ? **LOGEMENT**

PRIORITE DE CHOIX	VILLE	QUARTIER
1		
2		
3		

je ferai garder les chats pendant la durée des travaux, même si cela dure plusieurs mois.

DANS QUEL TYPE DE LOGEMENT ? Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

AURIEZ-VOUS BESOIN D'UN LOGEMENT ADAPTE (âge, handicap) ? Oui Non

SI OUI, PRÉCISER DE QUELLE ADAPTATION :

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS D'HEBERGEMENT D'URGENCE ? Oui Non

SOUHAITEZ-VOUS DES INFORMATIONS QUANT AUX POSSIBILITÉS DE RELOGEMENT ET/OU D'HEBERGEMENT ? Oui Non

Changements prévisibles de votre situation en 2022 ou 2023 :

VOUS AVEZ DÉCIDÉ DE QUITTER CE LOGEMENT : Oui Non

SI OUI, AVEZ-VOUS DÉJÀ DONNÉ VOTRE PRÉAVIS DE DÉPART ? Oui Non

A QUELLE DATE DEVEZ-VOUS PARTIR ? / /

AVEZ-VOUS DÉPOSÉ UNE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL ? Oui Non

SI OUI, PRÉCISEZ VOTRE NUMÉRO UNIQUE ET LA DATE D'ENREGISTREMENT :

CHANGEMENT PRÉVU DANS VOTRE FAMILLE : Oui Non

MERCI DE PRÉCISER LE CHANGEMENT (mariage, naissance, départ d'un de vos enfants, ...) :

AUTRES CHANGEMENTS (de lieu d'emploi, lieu de scolarité d'un de vos enfants,...) merci de préciser :

JE NE QUITTERAI PAS MON LOGEMENT

Lexique :

Studio : logement composé d'une pièce

T1 : logement avec cuisine séparée

T2 : logement avec une chambre

T3 : logement avec deux chambres

ET JE FACILITERAI LE TRAVAIL DES OUVRIERS

ENQUÊTE SOCIALE EN OPERATIONS DE RESTAURATION IMMOBILIERE



Mars 2022

Pourquoi cette enquête sociale ?

L'immeuble dans lequel vous êtes locataire fait l'objet d'une procédure, souhaitée par la Ville de Creil, impliquant la réalisation obligatoire de travaux de restauration. Votre propriétaire a été informé par courrier de cette décision. Les travaux nécessiteront vraisemblablement votre hébergement temporaire ou votre relogement, afin d'assurer votre confort et la bonne réalisation du chantier.

Nous avons donc besoin de connaître votre situation familiale, vos conditions actuelles de logement et vos souhaits pour un éventuel relogement, afin de vous accompagner au mieux.

Nous vous invitons à compléter cette enquête et à la déposer à la **Maison de l'Amélioration de l'Habitat, 18 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny—CREIL**. Vous pouvez aussi venir nous rencontrer directement à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, aux horaires d'ouverture ou nous contacter au **03 65 36 00 25**. En cas d'absence n'hésitez pas à laisser un message sur le répondeur ou sur l'adresse creilopahru@page9.fr avec vos coordonnées afin que nous puissions vous rappeler.

Votre famille :

NOM DE FAMILLE ET PRENOM DU SIGNATAIRE DU BAIL :

Mme MOKRANI ZEBIRI Assia

CONTACT TÉLÉPHONE : 07 81 90 42 93

MAIL : assia.zebiri@gmail.com

COMPOSITION DE VOTRE FOYER (personnes vivant dans ce logement) :

	NOM	Prénom	Age
1	MOKRANI	MASSINISSA	31
2	ZEBIRI	ASSIA	32
3			
4			
5			

LIEUX DE TRAVAIL ou D'ETUDE DES MEMBRES DU FOYER :

	LIEU EMPLOI / ETUDE	MOYEN DE TRANSPORT
1	PARIS 18	Transport en Commun
2		
3		
4		
5		

DISPOSEZ-VOUS D'UNE VOITURE : oui non

REVENUS MENSUELS (hors allocations) : 1 Salaire SMIC

STATUT SALARIE : oui non

NUMERO DE SIRET DE L'ENTREPRISE : 26750015200201

Votre logement :

ADRESSE : 35 rue Jules Tuijler, 60100 Creil

NUMERO D'APPARTEMENT, ETAGE, LOCALISATION SUR LE PALIER : 1er étage, à droite

SURFACE DU LOGEMENT (sur le bail) : 49 m²

TYPE DE LOGEMENT : Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

TYPE DE BAIL : habitation commerce mixte (habitation + commerce)

DATE DE SIGNATURE DU BAIL : 11/09/2020

DATE DE FIN DU BAIL : / /

LOYER MENSUEL HORS CHARGE : 517,00 €

CHARGES MENSUELLES (montant) : 47,18 €

CONTENU DE VOS CHARGES :

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE ALLOCATION LOGEMENT ?

oui non

SI OUI, NUMERO ALLOCATAIRE : 2193036

SI OUI, QUEL EST SON MONTANT MENSUEL TOTAL ? (y compris part versée directement par la CAF à votre propriétaire) :

62,00 €

APPRECIATION DE L'ETAT DE VOTRE LOGEMENT :

Bon Médiocre Mauvais Très mauvais

SI MAUVAIS/TRES MAUVAIS, merci de préciser ce qui pose problème :

Vos souhaits ou besoins en cas de nécessité de relogement durant le temps des travaux (relogement provisoire pour quelques mois) ou définitif. Les travaux dans votre immeuble et dans votre logement ne devraient avoir lieu, au plus tôt, qu'en 2023.

SOUHAITERIEZ-VOUS : être relogé(s) juste pendant la réalisation des travaux

quitter définitivement ce logement

QUEL MONTANT DE LOYER HORS CHARGES MAXIMUM PENSEZ-VOUS POUVOIR PAYER ? 600,00 €

IDEALEMENT DANS QUELLE(S) VILLE(S) OU QUARTIER(S) SOUHAITERIEZ-VOUS ÊTRE RELOGE(S) ?

PRIORITE DE CHOIX	VILLE	QUARTIER
1	PARIS 18	
2	chatillon 92	
3	Ermont - Eauboune 95	

DANS QUEL TYPE DE LOGEMENT ? Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

AURIEZ-VOUS BESOIN D'UN LOGEMENT ADAPTE (âge, handicap) ? Oui Non

SI OUI, PRECISER DE QUELLE ADAPTATION :

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFERENTS DISPOSITIFS D'HEBERGEMENT D'URGENCE ? Oui Non

SOUHAITEZ-VOUS DES INFORMATIONS QUANT AUX POSSIBILITES DE RELOGEMENT ET/OU D'HEBERGEMENT ? Oui Non

Changements prévisibles de votre situation en 2022 ou 2023 :

VOUS AVEZ DECIDE DE QUITTER CE LOGEMENT : Oui Non

SI OUI, AVEZ-VOUS DÉJÀ DONNE VOTRE PREAVIS DE DEPART ? Oui Non

A QUELLE DATE DEVEZ-VOUS PARTIR ? □□ / □□ / □□□□

AVEZ-VOUS DEPOSE UNE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL ? Oui Non

SI OUI, PRECISEZ VOTRE NUMERO UNIQUE ET LA DATE D'ENREGISTREMENT : 11111940486492078

CHANGEMENT PREVU DANS VOTRE FAMILLE : Oui Non

MERCI DE PRECISER LE CHANGEMENT (mariage, naissance, départ d'un de vos enfants, ...) :

Naissance prévue pour Septembre 2022

AUTRES CHANGEMENTS (de lieu d'emploi, lieu de scolarité d'un de vos enfants,...) merci de préciser :

Lexique :

Studio : logement composé d'une pièce

T1 : logement avec cuisine séparée

T2 : logement avec une chambre

T3 : logement avec deux chambres

Premier examen médical prenatal

(à adresser à l'organisme chargé des prestations familiales)

cerfa

n° 10112*04

Madame

Monsieur

Votre nom

ZEBIRI
MOKRANI

MOKRANI

Nom d'époux(se)
si vous le portez

Votre prénom

ASSIA
BEJAIA, ALGERIE

MASSINISSA
BEJAIA, ALGERIE

Votre lieu de naissance

Votre date de naissance

17/02/1990

23/09/1990

Votre adresse

35 rue Jules Jillet

Adresse, si elle est différente

Code postal 60100

Code postal

Votre profession

Agricole Non agricole

Agricole Non agricole

Vous êtes :

Salariée Non salariée
 Sans activité professionnelle
 Autre, précisez :

Salarié Non salarié
 Sans activité professionnelle
 Autre, précisez :

Recevez-vous des prestations familiales ?

OUI NON

Sous quel numéro d'allocataire ? 2193036

Madame, êtes-vous assurée sociale ?

OUI NON

Si OUI indiquez votre numéro d'immatriculation 2900299352.663.56

Si NON à quel(le) assuré(e) êtes-vous rattaché(e) ?

Son nom et son prénom

Indiquez son numéro d'immatriculation

Madame, voulez-vous
préciser ? (réponse facultative)

Nombre d'enfants à charge

Nombre de grossesses antérieures

Temps de transport quotidien (domicile, travail et retour)

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art. L. 114-13 du Code de la Sécurité sociale, Art. L. 441-1 du Code pénal).

Signature

Je soussigné(e) certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus

Le 22/03/2022

Signature(s) :

La loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du directeur de votre Caisse d'allocations familiales.

Attestation du médecin
ou de la sage-femme.

Cachet

• Je soussigné (e), certifie que Madame ZEBIRI Assia
a subi le 21/03/2022 l'examen médical général et obstétrical.
• J'atteste également que les examens obligatoires prévus par la réglementation ont été prescrits.



CDS VICTOR MASSE

21 bis rue Victor Masse

75009 Paris

Tél. 01 45 26 92 21

Fax 01 45 26 17 03

FINESSE : 75 06410 7

DATE PRESUMEE 21/12/21

Signature du médecin ou de la sage-femme :

[Signature]

ENQUÊTE SOCIALE EN OPERATIONS DE RESTAURATION IMMOBILIERE



Mars 2022

Pourquoi cette enquête sociale ?

L'immeuble dans lequel vous êtes locataire fait l'objet d'une procédure, souhaitée par la Ville de Creil, impliquant la réalisation obligatoire de travaux de restauration. Votre propriétaire a été informé par courrier de cette décision. Les travaux nécessiteront vraisemblablement votre hébergement temporaire ou votre relogement, afin d'assurer votre confort et la bonne réalisation du chantier.

Nous avons donc besoin de connaître votre situation familiale, vos conditions actuelles de logement et vos souhaits pour un éventuel relogement, afin de vous accompagner au mieux.

Nous vous invitons à compléter cette enquête et à la déposer à la **Maison de l'Amélioration de l'Habitat, 18 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny—CREIL**. Vous pouvez aussi venir nous rencontrer directement à la Maison de l'Amélioration de l'Habitat, aux horaires d'ouverture ou nous contacter au **03 65 36 00 25**. En cas d'absence n'hésitez pas à laisser un message sur le répondeur ou sur l'adresse **creilopahru@page9.fr** avec vos coordonnées afin que nous puissions vous rappeler.

Votre famille :

NOM DE FAMILLE ET PRENOM DU SIGNATAIRE DU BAIL :

YAGOUBI Redovane

CONTACT TÉLÉPHONE : 06.67.58.44.63

MAIL : redovane.yagoubi@gmail.com

COMPOSITION DE VOTRE FOYER (personnes vivant dans ce logement) :

	NOM	Prénom	Age
1	YAGOUBI	Redovane	28
2			
3			
4			
5			

LIEUX DE TRAVAIL ou D'ETUDE DES MEMBRES DU FOYER :

	LIEU EMPLOI / ETUDE	MOYEN DE TRANSPORT
1	Hôpital Creil	Bus, train
2		
3		
4		
5		

DISPOSEZ-VOUS D'UNE VOITURE : oui non

REVENUS MENSUELS (hors allocations) : 1600 €

STATUT SALARIE : oui non étudiant salarié interne médecine

NUMERO DE SIRET DE L'ENTREPRISE :

Votre logement :

ADRESSE : 25 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 60100 Creil

NUMERO D'APPARTEMENT, ETAGE, LOCALISATION SUR LE PALIER : 2^e étage porte de gauche

SURFACE DU LOGEMENT (sur le bail) : 62 m²

TYPE DE LOGEMENT : Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

TYPE DE BAIL : habitation commerce mixte (habitation + commerce)

DATE DE SIGNATURE DU BAIL : 05/11/2021

DATE DE FIN DU BAIL :

LOYER MENSUEL HORS CHARGE : 570 €

CHARGES MENSUELLES (montant) : 30 €

CONTENU DE VOS CHARGES :

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE ALLOCATION LOGEMENT ?

oui non

SI OUI, NUMERO ALLOCATAIRE :

SI OUI, QUEL EST SON MONTANT MENSUEL TOTAL ? (y compris part versée directement par la CAF à votre propriétaire) :

APPRECIATION DE L'ETAT DE VOTRE LOGEMENT :

Bon Médiocre Mauvais Très mauvais

SI MAUVAIS/TRES MAUVAIS, merci de préciser ce qui pose problème :

Vos souhaits ou besoins en cas de nécessité de relogement durant le temps des travaux (relogement provisoire pour quelques mois) ou définitif. Les travaux dans votre immeuble et dans votre logement ne devraient avoir lieu, au plus tôt, qu'en 2023.

Reste dans l'appartement

SOUHAITERIEZ-VOUS : être relogé(s) juste pendant la réalisation des travaux

quitter définitivement ce logement

QUEL MONTANT DE LOYER HORS CHARGES MAXIMUM PENSEZ-VOUS POUVOIR PAYER ?

IDEALEMENT DANS QUELLE(S) VILLE(S) OU QUARTIER(S) SOUHAITERIEZ-VOUS ÊTRE RELOGE(S) ?

PRIORITE DE CHOIX	VILLE	QUARTIER
1		
2		
3		

DANS QUEL TYPE DE LOGEMENT ? Studio T1 T2 T3 T4 T5 et plus (préciser) :

AURIEZ-VOUS BESOIN D'UN LOGEMENT ADAPTE (âge, handicap) ? Oui Non

SI OUI, PRÉCISER DE QUELLE ADAPTATION :

CONNAISSEZ-VOUS LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS D'HEBERGEMENT D'URGENCE ? Oui Non

SOUHAITEZ-VOUS DES INFORMATIONS QUANT AUX POSSIBILITÉS DE RELOGEMENT ET/OU D'HEBERGEMENT ? Oui Non

Changements prévisibles de votre situation en 2022 ou 2023 :

VOUS AVEZ DÉCIDÉ DE QUITTER CE LOGEMENT : Oui Non

SI OUI, AVEZ-VOUS DÉJÀ DONNÉ VOTRE PRÉAVIS DE DÉPART ? Oui Non

A QUELLE DATE DEVEZ-VOUS PARTIR ? / /

AVEZ-VOUS DÉPOSÉ UNE DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL ? Oui Non

SI OUI, PRÉCISEZ VOTRE NUMÉRO UNIQUE ET LA DATE D'ENREGISTREMENT :

CHANGEMENT PRÉVU DANS VOTRE FAMILLE : Oui Non

MERCI DE PRÉCISER LE CHANGEMENT (mariage, naissance, départ d'un de vos enfants, ...) :

.....

.....

AUTRES CHANGEMENTS (de lieu d'emploi, lieu de scolarité d'un de vos enfants,...) merci de préciser :

.....

.....

Lexique :

Studio : logement composé d'une pièce

T1 : logement avec cuisine séparée

T2 : logement avec une chambre

T3 : logement avec deux chambres

15/03/22