



DOSSIER N°

**COMMUNAUTE DE COMMUNES MAD & MOSELLE**  
**PROGRAMME D'AMELIORATION DE L'HABITAT POUR LES PERSONNES**  
**AGEES ET HANDICAPEES**  
**DEMANDE DE SUBVENTION**

**A – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR**

(à remplir dans tous les cas)

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Nom du conjoint : \_\_\_\_\_

Adresse : n° \_\_\_\_\_ Voie (ou lieu-dit) : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Numéro de téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Année de naissance du demandeur : \_\_\_\_\_

Profession et lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

Profession du conjoint : \_\_\_\_\_

Revenu fiscal de référence : \_\_\_\_\_

Nombre de personnes à charge : \_\_\_\_\_

**B – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PROPRIETAIRE**

(s'il est autre que le demandeur)

Nom et prénom (ou raison sociale) : \_\_\_\_\_

Nom du conjoint : \_\_\_\_\_

Adresse : n° \_\_\_\_\_ Voie (ou lieu-dit) : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Numéro de téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Année de naissance du demandeur : \_\_\_\_\_

Profession et lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

Profession du conjoint : \_\_\_\_\_

Revenu fiscal de référence : (à ne remplir que si le propriétaire et le demandeur ont un lien de parenté entre eux) : \_\_\_\_\_

Nombre de personnes à charge : \_\_\_\_\_

**C – FINANCEMENT DES TRAVAUX**

Apport personnel : \_\_\_\_\_

Prêt(s), préciser le(s)quel(s) : \_\_\_\_\_

Les travaux projetés bénéficient-ils d'une subvention : \_\_\_\_\_

Le logement a-t-il déjà bénéficié d'une subvention . Si oui, date de la décision : \_\_\_\_\_

Date de participation aux ateliers Energie et Développement Durable : \_\_\_\_\_

## D – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'IMMEUBLE OU LE LOGEMENT

Adresse : n° \_\_\_\_\_ Voie (ou lieu dit) : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Date d'achat du logement (s'il a été effectué depuis moins de dix ans) : \_\_\_\_\_

Nature de l'immeuble :  Habitation individuelle  immeuble collectif

Age de la construction : \_\_\_\_\_

Nombre de logements concernés par les travaux : \_\_\_\_\_

Numéro du permis de construire s'il est nécessaire pour les travaux envisagés : \_\_\_\_\_

Nombre d'occupants : \_\_\_\_\_

### ELEMENTS DE CONFORT EXISTANT AVANT TRAVAUX :

- WC intérieurs
- Salle d'eau, salle de bain
- Chauffage central
- Raccordement au réseau ou adduction d'eau privée

## E – TRAVAUX PREVUS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

COUT TOTAL PREVISIONNEL DES TRAVAUX TTC : \_\_\_\_\_

### Intervention d'entrepreneur(s) :

- Pas d'intervention d'entrepreneur(s)
- Pour une partie des travaux
- Pour la totalité des travaux

Je certifie sur l'honneur, exacts les renseignements ci-dessus :

Date :

Signature :



**CADRE RESERVE AU VICE-PRESIDENT DELEGUE DE LA CCM&M**

Date de réception du dossier : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**AVIS DE LA COMMISSION :**

Pièces justificatives fournies : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Factures originales – Montant : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

RIB :  oui  non

Montant de la subvention attribuée : \_\_\_\_\_

Date du règlement : \_\_\_\_\_