Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère chargé du logement

Complément à la demande de logement social
Logements adaptés au(x) handicap(s) et à la perte d'autonomie

cerfa
N°14069*03

Un questionnaire doit être renseigné pour chacune des personnes (demandeur, conjoint ou co-titulaire du bail, personnes fiscalement à charge) dont le handicap ou la perte d'autonomie nécessite un logement adapté à leur situation.

Le demandeur de logement social

Nom :

Prénom :

Cadre réservé au service

Numéro de dossier :

La personne handicapée

Votre date de naissance : J J M M A A A A

Votre handicap est-il reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ? Oui ☐ Non ☐

Si vous êtes en contact régulier avec un référent de la Maison départementale des personnes handicapées ou un travailleur social ou une association (d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile), merci d'indiquer son nom et ses coordonnées professionnelles :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail : @ .

S'il s'agit d'un organisme, avez-vous élu domicile auprès de lui ? Oui ☐ Non ☐

Renseignements concernant votre handicap :

Nature du handicap	**Moteur** ☐ Membre(s) supérieur(s) ☐ Membre(s) inférieur(s) ☐	**Sensoriel** ☐ Déficience auditive ☐ Déficience visuelle ☐
	Autre ☐ Merci de préciser :	
Votre handicap est-il ?	Stabilisé ☐	Evolutif ☐
Besoins en aides techniques	Aucune ☐ Canne, Béquille ☐ Déambulateur ☐	Fauteuil roulant manuel ☐ Fauteuil roulant électrique ☐ Autres aides techniques (merci de préciser) : ☐ - Lève personne ☐ - Lit médicalisé ☐
Capacité à monter des marches	Impossible ☐ 1 à 3 marches ☐	1 étage ☐ Plus d'un étage ☐
Tierce personne	Présence d'une tierce personne *(aide à domicile, aide soignante, veille de nuit)* ☐	

Renseignements concernant le logement :
Merci de préciser les équipements dont vous avez impérativement besoin (1) :

Baignoire adaptée ☐	Douche sans seuil ☐	Chambre avec une tierce personne (aide à domicile,aide soignante, veille de nuit). ☐
WC avec espace de transfert ☐	Ascenseur ☐	Place de stationnement accessible et de largeur adaptée (3m30) ☐

Avez-vous des besoins particuliers quant à la localisation du logement et à son environnement (ex : besoins de services de santé de proximité) ?

Autres besoins, précisez :

(1) : plus le nombre d'équipements impératifs sera important, plus il sera difficile de trouver un logement adapté à votre demande. Il est donc important que vous sélectionniez uniquement ceux qui vous sont indispensables.