

## DEMANDE DE LOGEMENT PARTICULIER

### Volet à remplir par le locataire

Nom de la personne : ..... Prénom : .....

N° de locataire : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Pour des raisons de santé, attestée par un médecin spécialiste dont le certificat médical complété se trouve ci-joint/ci-dessous, je fais la demande d'un logement :

- Au rez-de-chaussée uniquement
- Au 1<sup>er</sup> étage maximum d'un immeuble, avec ou sans ascenseur
- A n'importe quel étage d'un immeuble muni d'un ascenseur
- Sans marches pour accéder à l'entrée (*s'il n'existe aucun logement sans aucune marche – veuillez nous préciser si vous êtes en mesure de gravir une ou quelques marches pour accéder à l'immeuble*)

Commentaires supplémentaires :

.....  
.....

### Volet à remplir par le médecin spécialiste

Je, soussigné(e) : .....

Certifie que M. / Mme .....

Atteint de .....

A besoin d'un logement situé :

- uniquement au rez-de-chaussée
- au 1<sup>er</sup> étage maximum d'un immeuble, avec ou sans ascenseur
- à n'importe quel étage d'un immeuble avec un ascenseur

Commentaires supplémentaires :

.....  
.....

Le .....

Signature et cachet