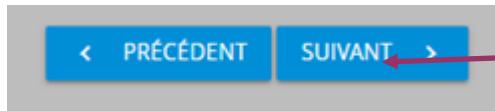


HOW TO APPLY TO NEOLIA

Go to : [Déposer votre demande de logement \(demandelogementbourgognefranche.comte.fr\)](https://demandelogementbourgognefranche.comte.fr)



When you're finished with a page, click on « Suivant » to go to the next.

If there is **any issues** during your application, write to adelaide.careil@utbm.fr stating:

- The issue (screeshots)
- Your ID and your password

Déposer votre demande

Mr **Mrs**
 Monsieur Madame

Choose your gender

Nom de naissance

Family name

Nom d'usage (si différent)

Prénoms

Name

Tick

France Etranger
Code postal de votre lieu de résidence principale

Post code

Date de naissance

Birth date (dd/mm/yyyy)

Email

Email

Confirmation email

CRÉER ✓

Go to your mails to activate your account

Bonjour



Vous venez de formuler une demande de logement. Pour activer votre espace privé et poursuivre la saisie, veuillez cliquer sur le lien : [Activer mon compte.](#)

Ce lien n'est valable que pour une durée de 24 heures. Passé ce délai, vos informations seront effacées.

Ceci est un message automatique, merci de ne pas répondre à ce message.

Click here

A red arrow originates from the text 'Click here' and points diagonally upwards and to the left, ending at the blue link 'Activer mon compte.' in the paragraph above.

Activation de votre espace privé



Le mot de passe doit avoir une longueur minimale de 8 caractères, au moins une lettre minuscule ET au moins une lettre majuscule ET au moins un chiffre ou caractère spécial. Il ne doit pas contenir votre identifiant.

Mot de passe



Confirmation




ACTIVER >


Choose your password (8 digits, 1 lowercase, 1 uppercase, 1 number, 1 special character)


Bienvenue dans votre espace personnel


 ACCUEIL ESPACE PERSONNEL


 L'AVANCEMENT DE MON DOSSIER

 LA POSITION DE MA DEMANDE

 L'HISTORIQUE DE MA DEMANDE

 MES DOCUMENTS

 MODIFIER MES INFOS

 BIENS DISPONIBLES

Bienvenue, [REDACTED]

Dernière connexion : 15/01/2024, à 14h12

Votre Numéro unique départemental : **non attribué**

Référence de votre dossier : [REDACTED]

Etat de votre demande : **En cours de saisie** ✓

ACCÉDER À MA DEMANDE →

ANNULER MA DEMANDE 

 CONSULTER LA FICHE RÉCAPITULATIVE DE VOTRE DOSSIER

Click here

Civilité
 Monsieur Madame

Nom de naissance Nom d'usage (si différent) Prénoms

Date de naissance

Nationalité

N° sécurité sociale

Situation familiale

Téléphone domicile

Téléphone portable

Mail personnel

Téléphone assistant démarche

Mail assistant démarche

Acceptez-vous de recevoir des informations :
Par mail Par SMS

Acceptez-vous que la personne ou structure qui vous aide reçoive des informations ?

Choose either:

- 1. « Union européenne » if your european
- 2. « Hors Union Européenne » if you aren't

If 2., then write in the box that appears your end date of stay (dd/mm/yyyy)

Date fin de validité titre séjour

Phone number

If you want to receive information by mail/SMS, choose « oui ». Otherwise, choose « non ».


Adresse du logement actuel **Fill up your current address information**

A l'étranger **Tick** Pays = **Country**

Code postal = **Post code** Ville = **City**

Lieu-dit

Bâtiment = **Building** Escalier = **Stair** Etage = **Floor** Appartement = **Apartment number**

Numéro = **Number** Extension rue Voie  = **Street**

Hébergé(e)

Complément d'adresse

Votre adresse postale est-elle différente de celle de votre logement actuel ?

Non Oui

If your postal address is different, tick and fill the same information

+ 2. Conjoint ou le(s) futur(s) co-titulaire(s) du bail

Nombre de co-titulaires du bail



Number of tenants / roommates (you not included)

Voulez-vous être en colocation ?

Non Oui

If you want to share your flat, tick and add as many roommates as you wish

< PRÉCÉDENT

SUIVANT >

Colocataires

Civilité	Nom de naissance	Nom d'usage (si différent)	Prénoms	Date de naissance
Aucun résultat				



Click here to add your roommates' information

Civilité	Nom de naissance	Nom d'usage (si différent)	Prénoms	Date de naissance	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="dd/mm/yyyy"/>	<input type="checkbox"/>

Monsieur

Madame

Choose your gender

Family name

Name

Birth date

Don't forget to tick !

Monsieur = Man

Madame = Woman

(dd/mm/yyyy)



3. Occupants qui vivront dans le logement

Nombre de personne qui composent le foyer (y compris vous-même)

Nombre de naissances prévues

Nombre de personnes en situation de handicap



Les membres de votre foyer

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe M F	Compléments Handicap
			F	

Les autres membres de votre foyer



Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe M F	Lien de parenté	Personne à charge	Statut	Compléments Handicap

PRÉCÉDENT SUIVANT

Here should appear your information and the ones of your roommates

If you are disabled, click here and fill up the information as follows on the next 2 pages



Disability

Compléments Handicap

Handicap reconnu par Maison départementale ? Oui Non

Contact régulier avec un référent de la Maison Départementale des Personnes Handicapées ? Oui Non

Contact régulier avec un travailleur social ? Oui Non

Contact régulier avec une association d'aide aux personnes handicapées ou d'aide à domicile ? Oui Non

Contact avec association ou assistance sociale? Oui Non

Nom

Adresse

Numéro

Voie

Code postal

Commune

N° de téléphone

Email

Si organisme, élu domicile auprès de lui ? Oui Non

Nature handicap moteur

Membre(s) inférieur(s) Oui Non

Membre(s) supérieur(s) Oui Non

Nature handicap sensoriel

Déficience auditive Oui Non

Déficience visuelle Oui Non

Autre nature de handicap

Votre handicap est-il ?

Stabilisé Oui Non

Evolutif Oui Non

Besoins en aides techniques

Aucune Oui Non

Canne, béquille Oui Non

Choose « non »

Are you in frequent contact with a social worker? Yes/No

Are you in frequent contact with an association which helps disabled people / a home assistance? Yes /No

Contact with an association / social worker

- Name
- Street number
- Street name
- Postal code
- City
- Phone number
- Email

Type of physical disability

Lower limbs: Yes/No

Upper limbs: Yes/No

Type of sensory disability

Hearing impairment:: Yes/No

Visual impairment: Yes/No

Other type of disability

Your disability is

Stabilised: Yes/No

Progressive: Yes/No

Need technical assistance

None: Yes/No

Cane, crutch: Yes/No



Disability

Déambulateur	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Fauteuil roulant manuel	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Fauteuil roulant électrique	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Lève personne	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Lit médicalisé	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Capacité à monter des marches	←			
Impossible	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
1 à 3 marches	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
1 étage	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Plus d'un étage	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Présence d'une tierce personne: aide à domicile...	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Equipements impératifs	←			
Baignoire adaptée	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Douche sans seuil	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
WC avec espace de transfert	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Ascenseur	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Chambre avec une tierce personne (aide à domicile, aide soignante, veille de nuit)	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Place de stationnement acces. et de largeur adapt.	<input type="radio"/>	Oui	<input type="radio"/>	Non
Besoins particuliers quant à la localisation log.	<input type="text"/>			
Autres besoins	<input type="text"/>			

Walker: Yes/No

Manual wheelchair: Yes/No

Electrical wheelchair: Yes/No

Patient lift: Yes/No

Medical bed: Yes/No

Ability to climb steps

Impossible: Yes/No

1-3 stairs: Yes/No

1 floor: Yes/No

More than 1 floor : Yes/No

Need of a third party (nurse, home helper...): Yes/No

Special equipments needed

Adapted bathtub: Yes/No

Shower without threshold: Yes/No

Toilet with transfer area: Yes/No


Lift: Yes/No

Room for a third party (nurse, home helper...): Yes/No

Parking spot with special access: Yes/No

Special needs regarding the localization of the accommodation

Other needs

X ANNULER  VALIDER

Save



Votre situation professionnelle :

Profession

Activité

Profession et catégorie socio-professionnelle

Depuis jusqu'à

CDD ou intérim
 Période de chômage de plus d'un an

qui s'est terminée le :

Ce champ est obligatoire.

Write « étudiant »

Write your start and end dates of studies

Choose « étudiant ou apprenti »

< PRÉCÉDENT SUIVANT >

Vos Revenus mensuels

Ressources du demandeur, du conjoint ou du codemandeur et des personnes fiscalement à leur charge qui vivront dans le logement (hors APL/ALS/ALF)

Présence de ressources mensuelles
 Mois: 11
Année: 2023
Total:

Vos ressources

Salaire ou revenu d'activité

Retraite

Allocation chômage / Indemnités

Pension alimentaire reçue

Pension d'invalidité

Allocations familiales

Allocation d'adulte handicapé (AAH)

Alloc. éducation enfant handicapé (AEEH)

Alloc. Journ. présence parentale (AJPP)

Revenu de solidarité active (RSA)

Allocation jeune enfant (PAJE)

ASPA (ex minimum Vieillesse)

Bourse étudiant

Prime d'activité

Autres (hors APL ou ALS ou ALF)

Pension alimentaire que vous versez

Vos revenus annuels

(indiquez le montant qui figure sur l'avis d'imposition)

Revenu fiscal de référence pour l'année 2021

Revenu fiscal de référence pour l'année 2022

[< PRÉCÉDENT](#)
[SUIVANT >](#)

Un-tick here and then write 0 in each box

Situation actuelle

Statut du logement actuel

Résidence étudiante ou universitaire

Choose « résidence étudiante ou universitaire »

Nombre de pièces principales (hors cuisine et salle de bain)

Surface habitable

Nombre de personnes habitant le logement

Write « 1 »

Ce champ est obligatoire.

Loyer avec charges (€)

Aide au logement (AL ou APL) (€)

Etes vous propriétaire d'un logement autre que celui que vous habitez ?

Non Oui

Précisions complémentaires

Motifs

Motif(s) de la demande

Changement du lieu de travail

Choose « Changement de lieu de travail »

< PRÉCÉDENT

SUIVANT >

7. Logement recherché

Vous recherchez un logement

Appartement

- Appartement
- Maison
- Indifférent

Choose « appartement »

rs cuisine et salle de bain) (plusieurs choix possibles)

Nombre de pièces principales	<input type="checkbox"/>
Chambre en colocation	<input checked="" type="checkbox"/>
1 (studio)	<input type="checkbox"/>
2 pièces	<input type="checkbox"/>
3 pièces	<input type="checkbox"/>
4 pièces	<input type="checkbox"/>
5 pièces	<input type="checkbox"/>

Tick here if you are alone

Tick here if you are 2

Nature du logement

Choose « logement simple »

Ce champ est obligatoire.

Nombre de personnes à loger

1

Write the total number of tenants

Demande d'information sur la possibilité de devenir propriétaire

Non

Accessibilité

Rez-de-chaussée refusé

Sans ascenseur refusé



Autres renseignements

Souhaitez-vous effectuer le renouvellement de votre demande sur le site internet ?

Date d'attribution souhaitée

jj/mm/aaaa

Localisations souhaitées

N° choix	Commune/quartier	Code postal	Date d'ancienneté	Statistiques
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="15/01/2024"/>	 



Write « Belfort — 90000 » or « Montbéliard—25200 » depending of your campus

Veillez renseigner au moins un choix de localisation souhaitée

Demande élargie aux villes et quartiers proches des choix de localisation

Choose « Non »

< PRÉCÉDENT

SUIVANT >

Add your documents

Pièces justificatives



Type	Libellé	Voir
Aucun résultat		

Click here

1. Acceptance Letter
2. ID / passport / residence permit
3. Roommates : ID / passport
4. Disability

1. Acceptance letter

Pièce justificative

Catégorie de pièce justificative
Situation professionnelle ← Choose « Situation professionnelle »

Type de pièce justificative
Carte d'étudiant ← Choose « Carte d'étudiant »

Libellé
Carte d'étudiant

AJOUTER UNE PIÈCE JOINTE Déposer ici ou bien parcourir

Click here and upload your Acceptance Letter

✕ ANNULER 📁 VALIDER

2. ID and Passport

Pièce justificative

Catégorie de pièce justificative

Identité du demandeur ← Choose « Identité du demandeur »

Type de pièce justificative

Carte d'identité ou passeport du demandeur ← ID or Passport
Titre de séjour du demandeur ← Residence permit (if you already have it)
Jugement tutelle ou curatelle du demandeur

AJOUTER UNE PIÈCE JOINTE

Déposer ici ou bien parcourir

✕ ANNULER

📁 VALIDER

3. Roommates : ID and Passport

Pièce justificative

Catégorie de pièce justificative

Identité du conjoint ou du co-titulaire

Choose « Identité du conjoint ou du co-titulaire»

Type de pièce justificative

Carte d'identité ou passeport du conjoint ou du codemandeur

ID or Passport

Titre de séjour du conjoint ou du codemandeur

Residence permit (if you already have it)

Livret de famille ou actes d'État civil

Jugement tutelle ou curatelle du codemandeur

AJOUTER UNE PIÈCE JOINTE

Déposer ici ou bien parcourir

✕ ANNULER

📁 VALIDER


4. Disability

Pièce justificative

Catégorie de pièce justificative

Complément handicap  Choose « Complément handicap »

Type de pièce justificative

Carte d'invalidité ou décision de commission administrative compétente (MDPH...)
Justificatif des besoins d'adaptation (certificat médical ou autre document) 

Choose « Justificatifs des besoins d'adaptation »
and add any proof of your disability

AJOUTER UNE PIÈCE JOINTE

Déposer ici ou bien parcourir

✕ ANNULER

📁 VALIDER

Congratulations, you're done !

