



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Préfecture de la région Normandie

LOGEMENT TEMPORAIRE – DISPOSITIF INTERMINISTÉRIEL

VOYAGES SERVICES PLUS LOGELY RESERVATION

À remplir par le service RH, l'agent lui-même ou l'assistante sociale

Les demandes sont à adresser à la PFRH NORMANDIE

logement-temporaire-asi@normandie.gouv.fr ☎ : 02 32 76 52 47

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE BÉNÉFICIAIRE

NOM :	PRÉNOM :	
NOMBRE DE PERSONNES À LOGER : (adultes et enfants à préciser) :		
ADRESSE MAIL :	TEL :	
MINISTÈRE EMPLOYEUR :	OU ÉTABLISSEMENT PUBLIC:	CODE MIN :
AFFECTATION :	GRADE :	
<input type="checkbox"/> TITULAIRE	<input type="checkbox"/> CONTRACTUEL	<input type="checkbox"/> RETRAITE

MOTIF DE LA DEMANDE ET DUREE DE PRISE EN CHARGE

<input type="checkbox"/> MUTATION	<input type="checkbox"/> SITUATION D'URGENCE FAMILIALE :
DURÉE D'HÉBERGEMENT ENVISAGÉE :	

IMPORTANT

La durée maximale de prise en charge est de 31 nuitées – renouvelable 1 fois

prise en charge financière à 90% des nuits d'hôtels pour les situations d'urgences familiales avec rapport de l'assistante sociale

Prise en charge financière à 50% des nuits d'hôtels pour les demandes de mutation

PIÈCES A JOINDRE A LA DEMANDE

Document justifiant de la situation de l'agent de la fonction publique d'État (arrêté d'affectation ou fiche de paie)- Justificatif des frais (quittance de loyer et/ou contrat de location) et rapport social dans le cas d'une situation d'urgence familiale

ÉLÉMENTS D'APPRÉCIATION DE LA SITUATION

A remplir par l'assistante sociale et joindre en pièce jointe le rapport social pour expliquer la situation de l'agent

Demande reçue le :

Nombre de nuitées acceptées :