

Locataire (Nom Prénom – Adresse complète)

Bailleur (Nom Prénom – Adresse complète)

CAF
83 rue des Chauvelles
58000 NEVERS

Objet : *Plan d'apurement de la dette de loyer*

Monsieur le Directeur,

Je soussigné(e), **le locataire**, Mr / Mme _____

N° Allocataire : _____

Ressources mensuelles des personnes vivant au foyer : _____

Résidant à l'adresse mentionnée en en-tête du courrier, m'engage à :

1 – rembourser au bailleur ma dette de loyer par versement mensuel d'un montant de _____ € à compter du mois de _____ et jusqu'au mois de _____ soit ___ mois (nombre de mois maximum = 36).

2 – à acquitter régulièrement le montant de mon loyer courant aux échéances prévues.

Le bailleur :

1 – Le bailleur signalera à la Caisse d'Allocation Familiales tout manquement au respect de ce plan d'apurement qu'il accepte.

2 – Il signalera également la résorption de la dette de loyer.

3 - Pendant toute la durée de ce plan et sous réserve de son exécution régulière, le bailleur s'engage à ne pas mettre en œuvre ou à suspendre toutes poursuites à l'encontre du locataire.

A _____ Le _____

Signature de l'allocataire

Signature et cachet du
propriétaire / bailleur