

SAISINE DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DE CONCILIATION
DES RAPPORTS LOCATIFS DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

En LRAR (lettre recommandée avec avis de réception) et copie en double exemplaire du présent document et des pièces justificatives à joindre.

<p><u>Cadre réservé à l'administration</u></p> <p>Reçu le :</p> <p>AR dossier le :</p> <p>Pièces complémentaires le :</p> <p>CDC prévue le :</p> <p>Report :</p>	<p>Saisine effectuée par :</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>Tél. :</p> <p>Mail :</p>	<p><u>Partie adverse :</u></p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>Tél. :</p> <p>Mail :</p>
<p>Logement : <input type="checkbox"/> vide ou <input type="checkbox"/> meublé <i>Cocher la case utile</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire <i>Cocher la case utile</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire <i>Cocher la case utile</i></p>

- Si le logement est géré par une agence, veuillez préciser son adresse et ses coordonnées téléphoniques et de messagerie :
 - adresse postale :
- - mail :

Objet(s) de la saisine (motif(s) de la saisine) :

-
-
-
-

Adresse du logement concerné :

Description du logement :

Date du bail :	Loyer initial :	Charges initiales :	Révision du loyer :	Dépôt de garantie :
Date d'effet du bail :	Loyer actuel :	Charges actuelles :	Date :	
			IRL* :	

*Indice de référence des loyers

Termes du litige (résumé de la situation) :

Date et signature :

Saisine en LRAR, copies des justificatifs et de tout document en double exemplaire, l'un pour la CDC et l'autre pour la partie adverse.

Veillez adresser vos courriers à l'adresse ci-dessous :

DDETSPP 04 – Service des politiques sociales – Commission départementale de conciliation

Rue Pasteur – Cité administrative Romieu

BP 9028 - 04990 DIGNE LES BAINS CEDEX

Tél : 04 92 30 37 00 – e-mail : ddetspp-cdc@alpes-de-haute-provence.gouv.fr