

✓ **ISOLATION et CHAUFFAGE**

Isolation sous toiture : Aucune Insuffisante Suffisante ne sais pas
Isolation des murs : Aucune Insuffisante Suffisante ne sais pas
Type de chauffage : Pas de chauffage Gaz Fuel Électricité Cheminée Autres :
Existe-t-il un chauffage d'appoint? NON OUI De quel type :
L'installation est-elle suffisante ? (elle permet de chauffer à 18° dans toutes les pièces) : OUI NON
Estimation du coût du chauffage sur l'année :euros

Commentaires

.....
.....
.....

✓ **SANITAIRES**

Le logement est-il alimenté en eau potable ? NON OUI Réseau public (commune) autres (puits)
Le logement est-il alimenté en eau chaude ? NON OUI
Existe-t-il des WC ? à l'intérieur à l'extérieur absence de WC
Le logement est-il équipé ? : d'une douche d'une baignoire
Le logement est-il raccordé ? au tout à l'égout à une fosse septique
Les eaux usées sont-elles rejetées directement à l'extérieur

Commentaires

.....
.....
.....

✓ **ELECTRICITE**

Les appareils courants fonctionnent-ils normalement ? : OUI NON
L'éclairage électrique est-il défectueux ? : OUI NON

Commentaires

.....
.....
.....

✓ **VENTILATION**

Aucune ventilation OUI NON Ventilation mécanique contrôlée (VMC) OUI NON
Grilles permettant une ventilation naturelle OUI NON

Avez-vous des travaux à envisager en lien avec des problèmes de santé ou des handicaps spécifiques ?
NON OUI Lesquels :

Pour une mise aux normes, un agrandissement doit-il selon vous être envisagé? OUI NON

Commentaires

.....
.....
.....

Que souhaitez-vous obtenir par cette demande ?

.....
.....
.....

Je certifie exactes les informations ci-dessus et accepte l'examen de ma situation par le Pôle Départemental de lutte contre l'habitat indigne qui définira les interventions nécessaires. Si besoin, j'accepte les visites d'un opérateur mandaté.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des demandes reçues au Pôle Habitat indigne. Les données ne sont communiquées qu'aux services membres du Pôle.

Date : Signature du ou des occupants

[Signature box]

Dossier complété à la demande ou avec l'aide de :

- ADIL 22 : Opérateur :
 TS MDD de : Mairie ou EPCI de :
 Association protection : Autres (associations ...) :
 ARS ou SHS de St Brieuc : DDTM ou Anah



Demande d'intervention concernant un logement présentant des causes d'inconfort

Vous êtes propriétaire occupant du logement concerné.

Vous avez des revenus modestes qui ne permettent pas de réaliser, sans aides, des travaux pour assurer un bon état du logement et vous souhaiteriez une intervention du Pôle Départemental de lutte contre l'habitat indigne pour vous accompagner dans vos démarches.

Nom Prénom du ou des propriétaires :
Adresse du logement :
Tél :
e-mail :

Vous êtes locataire dans le parc privé du logement concerné.

Le logement que vous louez à titre de résidence principale présente un défaut d'équipement ou des désordres importants et vous souhaiteriez une intervention du Pôle Départemental de lutte contre l'habitat indigne pour vous accompagner dans vos démarches.

Nom Prénom du ou des locataires :
Adresse du logement :
Tél :
e-mail :
Nom Prénom du ou des propriétaires :
Adresse :
Tél :
e-mail :

Demande à adresser au secrétariat du Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne et Indécent (PDLHI) DDTM 22 SPLU -PL 1 rue du Parc -CS 52256 - 22022 Saint-Brieuc Cedex

ou au service habitat logement de la collectivité

Cadre réservé à l'administration
Communauté de communes :
Programme :
Orientations et suites :



1 • Renseignements concernant les occupants du logement
Merci de remplir au maximum selon les informations à votre disposition

État civil :

Nom	Prénom	Parenté	Date de naissance
		 /..... /.....
		 /..... /.....
		 /..... /.....
		 /..... /.....
		 /..... /.....
		 /..... /.....
		 /..... /.....

Naissance attendue non si oui date prévue :

Situation familiale :

- Célibataire Mariés ou Pacsés Concubinage
 Veuf(ve) Divorcé(e) séparé(e)

Animaux (Nombre et types) :

Prestations sociales :

N° allocataire :
 CAF MSA Autres :

Organisme assurant un accompagnement social :

Nom et Prénom du référent : ☎ :

- Souhaite participer à la visite diagnostic Ne souhaite pas participer à la visite diagnostic

Ressources :

Les occupants du logement peuvent-ils fournir leur avis d'imposition de l'année N-2 ?

- OUI Merci d'en adresser une copie Revenu fiscal de référence sur avis imposition N-2 :.....
 NON Pourquoi ?.....

Revenus	Monsieur	Madame	Autres occupants
salaire (préciser type de contrat)			
stage (du / / au / /)			
retraites			
RSA			
AAH - Pension invalidité			
Indemnités chômage			
Allocation familiales			
Allocation Logement ou APL			
Autres (préciser)			

Si vous êtes locataire :

Existence d'un bail (contrat de location) : OUI NON d'un état des lieux: OUI NON
 Agence immobilière ou notaire : Adresse :.....
 Diagnostic de performance énergétique (document précisant la consommation d'énergie du logement, obligatoire depuis juillet 2007) : OUI NON
 Montant du loyer : Montant des charges:
 Une procédure au tribunal est en cours OUI NON Si OUI A l'initiative du propriétaire du locataire
 Une procédure avec l'Agence Régionale de Santé est en cours OUI NON
 Congé a été donné par propriétaire pour vente ou reprise ? : OUI NON
 Cherchez-vous un autre logement ? OUI NON Une demande Hlm est-elle en cours ? OUI NON
 si OUI : date de la demande :/...../.....

Si vous êtes propriétaire :

Pleine propriété Indivision Usufruit

Prêts en cours pour l'achat du logement concerné :

organisme	objet du prêt	date de début et de fin	remboursement mensuel
		.. / .. / .. - .. / .. / ..	
		.. / .. / .. - .. / .. / ..	

Autres prêts en cours :

organisme	objet du prêt	date de début et de fin	remboursement mensuel
		.. / .. / .. - .. / .. / ..	
		.. / .. / .. - .. / .. / ..	

Dettes éventuelles :

Nature - Organismes	Sommes dues
Loyer ou prêt immobilier	
Électricité Gaz Eau	
Autres (préciser)	

2 • Premiers éléments sur les problèmes dans le logement
Merci de remplir au maximum selon les informations à votre disposition

Date de construction :.....
 N° d'invariant fiscal :
 (ce numéro est l'identifiant du logement se trouvant sur la taxe d'habitation à côté de la nature des locaux taxés)
 Depuis quand habitez-vous ce logement ? :.....

TYPLOGIE DU LOGEMENT

Type de logement: Chambre Appartement Maison individuelle
 Autre type (précisez)
 Taille: studio/T1 T2 T3 T4 T5 et plus

✓ **ETAT GENERAL**

Accès extérieur au logement en bon état : OUI NON

Les sols sont-ils solides? OUI NON Les plafonds: OUI NON Les escaliers: OUI NON
 Toiture en bon état? OUI NON Murs en bon état? OUI NON
 Présence d'amiante ? OUI NON ne sais pas
 Infiltration d'eau : OUI NON Si oui par toiture par menuiseries (fenêtres)
 Humidité des murs : OUI NON Si oui par remontées par ruissellement

Commentaires.....

