

FICHE DE REPÉRAGE DE L'ÉTAT D'UN LOGEMENT
Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne de l'Indre

Fiche complétée le / /
Par
En qualité de :
Signature :

Fiche à retourner à l'adresse suivante :

Agence Départementale d'Information sur le logement
Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne
Centre Colbert – Bât I – 1 place Eugène Rolland - 36000 Châteauroux
02 54 27 37 37

contact@adil36.org

Merci de joindre si possible des photos

EN CAS D'URGENCE* CONTACTER : l' Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire – Délégation départementale de l'Indre
Unité espace clos environnement extérieur – cité administrative – CS 30587 – 36019 Châteauroux Cedex
02 38 77 34 00

ars-cvl-dd36-unite-sante-environnement@ars.sante.fr

LE LOGEMENT

Maison individuelle Appartement

n° Bât:..... Escalier:..... Étage:.....

n° voie:.....

Nature et libellé voie :

Code postal et commune:

Le logement date-t-il d'avant 1949?

OUI NON Ne sait pas

Le logement se trouve :

En sous sol Sous comble

Occupé Vacant depuis le / /

Si immeuble, combien d'étages a-t-il :

R +1 R +2 R +3 R +4 R+5(et plus)

***Urgence :** risque immédiat pour la santé et la sécurité (danger électrique, intoxication, effondrement...)

LE PROPRIÉTAIRE (en cas de location)

Nom et prénom:

.....

Adresse:

.....

.....

Adresse mail :

.....@.....

n° téléphone:

Fixe

Portable

LES OCCUPANTS

Combien le logement comporte-t-il d'occupants ?

Nom et Prénom de(s) l'occupant(s) principal(ux) :

.....

.....

.....

n° téléphone:

Fixe

Portable

Adresse mail:@.....

Propriétaire Locataire Autre (à préciser)

Allocataire : CAF MSA

n° Allocataire:

Des enfants vivent-ils dans le logement ? OUI NON

Si oui, nombre d'enfants nés ou à naître :

Agés des enfants:

Problématiques de santé liées au logement : Respiratoires

Allergiques

Vous êtes locataire, pour demander la mise en conformité de votre logement, vous devez contacter votre propriétaire par lettre recommandée avec accusé de réception et lui indiquer les désordres constatés (joindre copie du courrier).

Date de la prise d'effet du bail (**joindre copie du bail**) : / /

Avez-vous déposé un préavis de départ? OUI NON

Si oui, à quelle date est prévu votre départ ? / /

IMPORTANT: Vous devez continuer à régler le loyer à votre propriétaire.

Décrivez les problèmes rencontrés

Dossier de Diagnostic Technique :

Si vous disposez d'un dossier de diagnostic technique, voit-on apparaître un problème :

- amiante plomb électrique gaz
 assainissement non collectif mэрule

Classe énergétique : Date diagnostic : / /

Joindre copie du DPE

Y a-t-il un risque pour les tiers (voisinage, passants, voie publique....) :

- OUI NON

Si oui, préciser :

.....

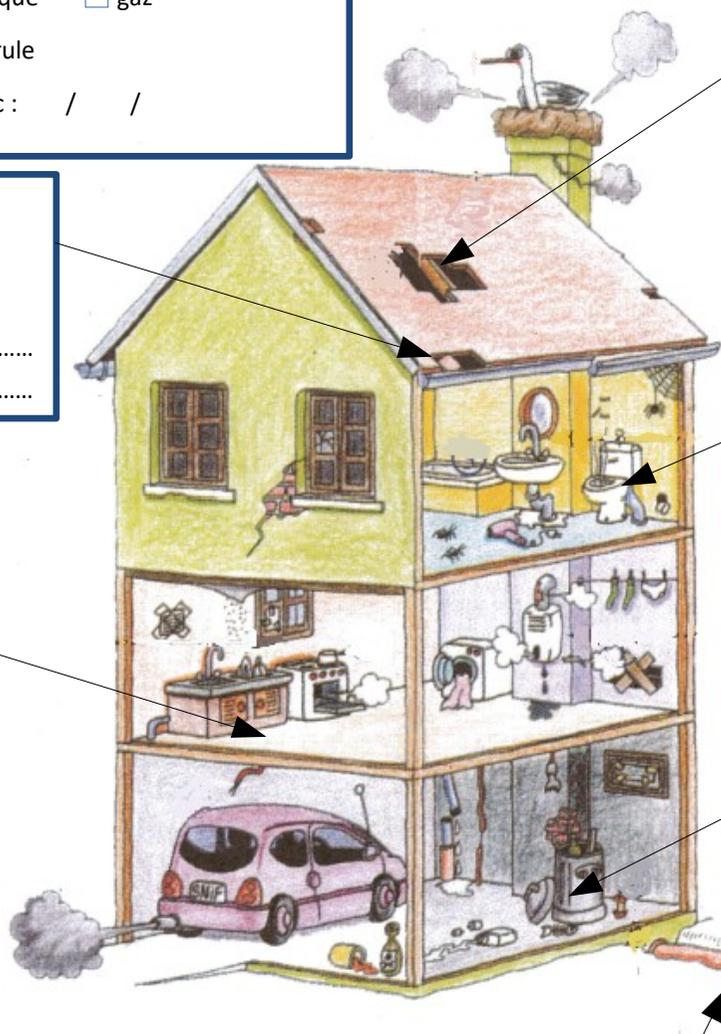
Pièces à vivre :

Surface approximative du logement :M2

Nombre de pièces :

Y a-t-il :

- Pièces sans éclairage naturel
 Déchets
 Absence d'entretien
 Présence d'animaux nuisibles (rongeurs, insectes...)



Structure du bâtiment et sécurité :

- Fissures Fuites d'eau (sur canalisation)
 Infiltrations d'eau (par l'extérieur) Effondrements
 Instabilité (planchers, escaliers, murs, toiture...)
 Électricité dangereuse Portes ou fenêtres non étanches et/ou sans garde-corps

Sanitaires, salle de bain, cuisine :

- Absence de WC et/ou de salle de bain Mauvaises odeurs
 Mauvais écoulement Conduites cassées
 Absence de ventilations Humidité
 Absence d'eau chaude Absence d'évier
 Impossibilité d'installer un appareil de cuisson

Chauffage et ventilation :

- Absence de chauffage Chauffage insuffisant Ventilation bouchée
 Humidité, moisissures Cheminée obstruée
 Entretien annuel du système de chauffage : OUI NON
 Type de chauffage :
 Électrique Gaz Fioul Bois Autres :
 Problème de ventilation : OUI NON

Eau potable et Assainissement :

- Pas d'alimentation en eau potable
 Rejet direct des eaux usées sans traitement

Remarques et précisions :

.....

.....

.....

.....

.....

.....