

✓ **ISOLATION et CHAUFFAGE (joindre des photos des nuisances)**

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 (joindre des photos des nuisances)**

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 (joindre des photos des nuisances)**

Les appareils courants fonctionnent-ils normalement ? : OUI ☐ NON ☐

L'éclairage électrique est-il défectueux ? : OUI ☐ NON ☐

Commentaires

.....

.....

.....

✓ **VENTILATION (joindre des photos des nuisances)**

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 des partenaires du PDLHI.

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 :

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

☐ DDTM ou Anah
☐ ARS ou SPRSE de St Brieuc
☐ ADIL 22 :

☐ Opérateur :
☐ Mairie ou EPCI de :
☐ TS MDD de :

☐ CAF ou MSA
☐ Association protection :
☐ Autres (associations ...) :



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

☐ **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 bailleurs :

.....

Adresse du logement :

.....

Tél :

e-mail :@.....

☐ **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 :@.....

**Demande à retourner 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

☎: 02.96.75.67.13

e-mail : ddtm-splu-pl-lhi@cotes-darmor.gouv.fr

ou au service habitat logement de votre collectivité

Cadre réservé à l'administration

Communauté de communes :

Programme :

Orientations et suites :



1 • Renseignements concernant tous les occupants du logement (vous, conjoint, enfants...)
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 : ☎Tél :.....

e-mail :@.....

☐ 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-1 ?

☐ OUI Merci d'en adresser une copie Revenu fiscal de référence sur avis imposition N-1 :.....
☐ NON Pourquoi ?.....

Revenus	Occupant 1	Occupant 2	Autres occupants
salaire (préciser type de contrat)			
stage (du / / au / /)			
retraites			
RSA			
AAH – Pension invalidité			
Indemnités chômage			
Allocations 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 ☐

(Si OUI copie des documents **à joindre à la demande « bail+état des lieux d'entrée »**)

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:

Avez-vous informé par écrit le propriétaire des nuisances OUI ☐ NON ☐ (**si OUI joindre les correspondances**)

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 ☐ (**joindre l'acte notarié**)

.....

Existence de difficultés financières à renseigner pour toute demande (locataire ou propriétaire):

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
Retard de 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 ? :.....

TYPOLOGIE DU LOGEMENT

Type de logement: Chambre ☐ Appartement ☐ Maison individuelle ☐ Autre type précisez :

Taille: studio/T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ T5 et plus ☐

✓ **ETAT GENERAL (joindre des photos des nuisances)**

Accès extérieur au logement en bon état : OUI ☐ NON ☐

Les sols sont-ils solides ? OUI ☐ NON ☐ Les plafonds: OUI ☐ NON ☐ Les escaliers: OUI ☐ NON ☐

Bon état de la toiture ? 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.....
.....
.....
.....
.....