



## FICHE DE REPÉRAGE LOGEMENT

Fiche remplie le ...../...../.....

Par : .....

Visite du logement effectuée :  Oui Si oui, date de la visite : ...../...../.....  
 Non

### I - L'OCCUPANT

➔ **Nom** : ..... Prénom : .....

Téléphone(s) : ..... E-mail : .....

➔ **Adresse du logement** :

N° : ..... Voie : .....

Bâtiment : ..... Escalier : ..... Étage : .....

Couloir : ..... Droite / Gauche : ..... N° de porte : .....

Code postal : ..... Commune : .....

➔ **Statut d'occupation** :

Propriétaire  Locataire  Autre : .....

• *Nombre de personnes occupant le logement* : Adultes : ..... Enfants (- de 6 ans) : .....

• *Allocataire d'une aide au logement*

Oui Si oui, préciser le numéro d'allocataire CAF ou MSA : .....

Non

➔ **Suivi social** :

Si oui, Nom du travailleur social :

Association, CCAS ou CMS ? :

Téléphone(s) : ..... E-mail : .....

### II - LE PROPRIÉTAIRE

➔ **Nom** : ..... Prénom : .....

Téléphone(s) : ..... E-mail : .....

N° : ..... Voie : .....

Code postal : ..... Commune : .....

### III - LE LOGEMENT

#### A- Descriptif

➔ **Parc** :

Privé Date d'entrée dans le logement : ...../...../.....

Public Montant de l'échéance du prêt ou du loyer : ..... €

Bail écrit :  Oui  
 Non

➔ **Type** :

Collectif Nbre de pièces (hors cuisine) : .....

Individuel Surface habitable (m<sup>2</sup>) : .....

**Année de construction :**

- Avant 1949 (information nécessaire pour la présomption de présence de peinture au plomb)
  - Peintures écaillées
- Présomption d'amiante

**B- État général du logement**

**Structure du bâtiment :**

- mauvais état des planchers, murs, plafonds, charpentes ou couvertures
- risques d'effondrement, de fissurations et de chutes de matériaux
- fenêtres ou portes en mauvais état
- rambardes de fenêtres ou d'escaliers absentes et/ou instables
- infiltrations d'eau de l'extérieur
- infiltrations d'eau entre appartements
- présence d'insectes et/ou de rongeurs
- cloisons déformées, dégradées
- parties communes en mauvais état

**Configuration du logement :**

- logement aménagé dans une cave, un sous-sol
- pièce sans ouverture parmi les pièces principales (sauf pour WC et salle d'eau)
- nécessité d'allumer la lumière pendant la journée (sauf pour WC et salle d'eau)
- pièce principale < 9 m<sup>2</sup>
- pièce secondaire (chambre...) < 7 m<sup>2</sup>
- hauteur sous-plafond < 2,20 m
- logement encombré de déchets

**C- Équipement du logement**

**Chauffage et ventilation :**

facture annuelle gaz (le cas échéant) : ..... €

Type de chauffage :

- fuel     électricité     gaz     cheminée     poêle à pétrole     autre : .....
- absence de chauffage    **ou**
- humidité, moisissures, condensation
- absence de ventilation
- ventilation bouchée
- problème de sécurité de l'installation de gaz
- insuffisance de chauffage

**Installation électrique :**

facture annuelle d'électricité : ..... €

- installation électrique vétuste
- fils dénudés
- prises ou interrupteurs détériorés
- nombreux branchements sur une même prise

**Assainissement - Eau potable :**

**Sanitaires :**

- absence de raccordement au réseau public d'eau potable
- absence d'eau chaude
- absence d'évacuation des eaux usées    **ou**
- difficulté d'évacuation des eaux usées

- absence de WC
- absence d'évier
- absence de salle d'eau
- mauvais état des installations sanitaires

**IV - OBSERVATIONS**

Tous justificatifs sont souhaités (photos, état des lieux, ...)

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

Je soussigné (nom et prénom) .....  
donne mon accord pour la transmission aux différents  
acteurs, des informations contenues dans cette fiche et  
pour une éventuelle visite afin d'apprécier l'état de mon  
logement.

Fait à : ..... , le : ...../...../.....

Signature de l'occupant :

**V - TRANSMISSION DE LA FICHE À :**

**MAIRIE DE SAINT-NAZAIRE**  
Service Hygiène  
BP 416  
44606 SAINT-NAZAIRE CEDEX