

### IDENTITE DU DEMANDEUR

Nom : ..... Prénom : .....  
N° d'allocataire : ..... n° téléphone : .....  
Adresse du logement : .....

Maison :  Appartement :  date d'entrée dans les lieux : .....

### OCCUPATION DU LOGEMENT

Locataire  sous location  Propriétaire  Logé gratuitement   
Le revenu fiscal de référence de l'ensemble des occupants du logement  
Année N-2 : ..... et année N-1 : .....  
Nombre d'occupants dans le logement : ..... Dont enfants – 6 ans : .....  
Dont femme(s) enceinte(s) : oui  non   
Difficultés liées au handicap ou perte d'autonomie :

### DESCRIPTION DU LOGEMENT

Date de construction (si connue) : .....  
Si date inconnue, construit avant 1949 : Oui :  Non :   
Ou logement de moins de 15 ans ? Oui :  Non :   
Surface habitable du logement : .....m<sup>2</sup>  
Nombre de pièces principales : .....  
Date des derniers travaux d'amélioration du logement : .....  
Subvention Anah de moins de 5 ans ? Oui :  Non :  Ne sait pas :   
Prêt à 0% de moins de 5 ans ? Oui :  Non :  Ne sait pas :   
Note du diagnostic de performance énergétique (si connue) : .....  
Dépense de chauffage annuel si connu : .....€ Température du chauffage : .....°C  
Consommation et coût annuels en électricité (hors chauffage) : .....KWh.....€  
Consommation et coût annuels en eau : .....m<sup>3</sup>.....€  
Si locataire, montant du loyer : .....€  
Aides au logement : Non :  Oui, AL :  Oui, APL :  En tiers payant au bailleur   
SI locataire, coordonnées du propriétaire : .....

A .....le ..... Signature :

Evaluation réalisée par : .....

Service (+courriel) : .....

## Grille d'évaluation de l'habitat



Fiche à retourner à :

Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé (DTARS)  
Cité Administrative des Vassaulles – CS 60763  
10025 TROYES CEDEX  
Ou par mail à :  
ars-grandest-dt10-se@ars.sante.fr

**Nota :** pour plus d'informations juridiques, vous pouvez vous adresser à :  
l'association départementale d'information sur le logement aubois (ADILA) : 17, rue  
Delaporte – 10000 TROYES - téléphone : 03.25.73.42.05 – mail : contact@adil10.fr

# Grille d'évaluation de l'habitat

## Etat du bâti

Matériaux (pierre, béton, briques, bois) Précisez : .....

Fissures sur murs : extérieurs :  intérieurs :

Infiltrations d'eau  (toiture, menuiseries, par le sol)

Risque d'effondrements (toit, plancher, cheminée, escaliers) :

Garde corps (fenêtres, escaliers, balcon) absent ou branlant :

Fils électriques nus ou non fixés :

Autres : .....

## Conception du logement

Pièces de vie sans fenêtres :

Pièces de vie en sous sol :

Hauteur sous plafond de moins de 2m20 :

Surface pièce principale inférieure à 9m2 (longueur x largeur)

Autres : (éclairage naturel insuffisant,...) :  
.....  
.....

## Présence d'isolation thermique et qualité des fenêtres

Sont isolés : Toiture :  Parois extérieures :  Combles :

Isolation du plancher entre sous sol et rez-de-chaussée :

Fenêtres simple vitrage :  Nombre de fenêtres : ..... Fenêtres

double vitrage  Nombre de fenêtres : ..... Fenêtres

## Chauffage et ventilation

Absence de chauffage  Chauffage central  (à : gaz :  fioul :  électrique  bois  autre : .....

Chauffage d'appoint  (poêle à pétrole  poêle à bois  insert  convecteur électrique  radiateur gaz  autres : .....

Eau chaude sanitaire (ballon électrique  chaudière  chauffage eau à gaz  autre : .....

Aucune ventilation :  Ventilation naturelle via des grilles dans les murs :  mécanique via une VMC :

Précisez les pièces ventilées : toilettes :  cuisine :  salle de bain :  autres : .....

Présence d'humidité :  moisissures :  localisation (haut ou bas des murs...) : .....



Quels sont les défauts du logement?

Si l'occupant est locataire,  
Une demande écrite de travaux a-t'elle  
été adressée au propriétaire ?

Oui  Non

Réponse du propriétaire? Oui  Non

## Entretien Propreté

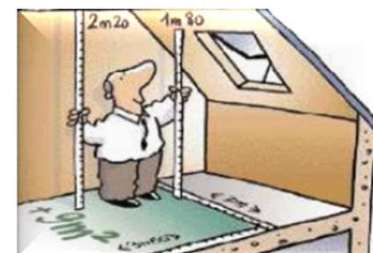
Présence d'insectes ou de rongeurs nuisibles :

Accumulation de déchets :

Dans les communs :  Dans le logement :

Difficultés à effectuer le ménage :

Animaux domestiques éventuels : Précisez : .....



## Eau potable - assainissement

Absence d'eau Courante :

Pas de raccordement au réseau d'eau potable public :

Type d'assainissement : Tout à l'égout :

Fosse septique :  Absence d'assainissement :

Problèmes d'évacuation (refoulements, odeurs) :

Autres : .....

## Sanitaires et cuisine

Absence d'évier :  Absence de salle de bains :

Absence de WC intérieur :

WC n'étant ni dans 1 pièce réservée à cet usage, ni en salle de  
bains

Autres : .....

.....

## Présence de Plomb dans les peintures

(si logement avant 1949)

Peintures dégradées (écailles...) :