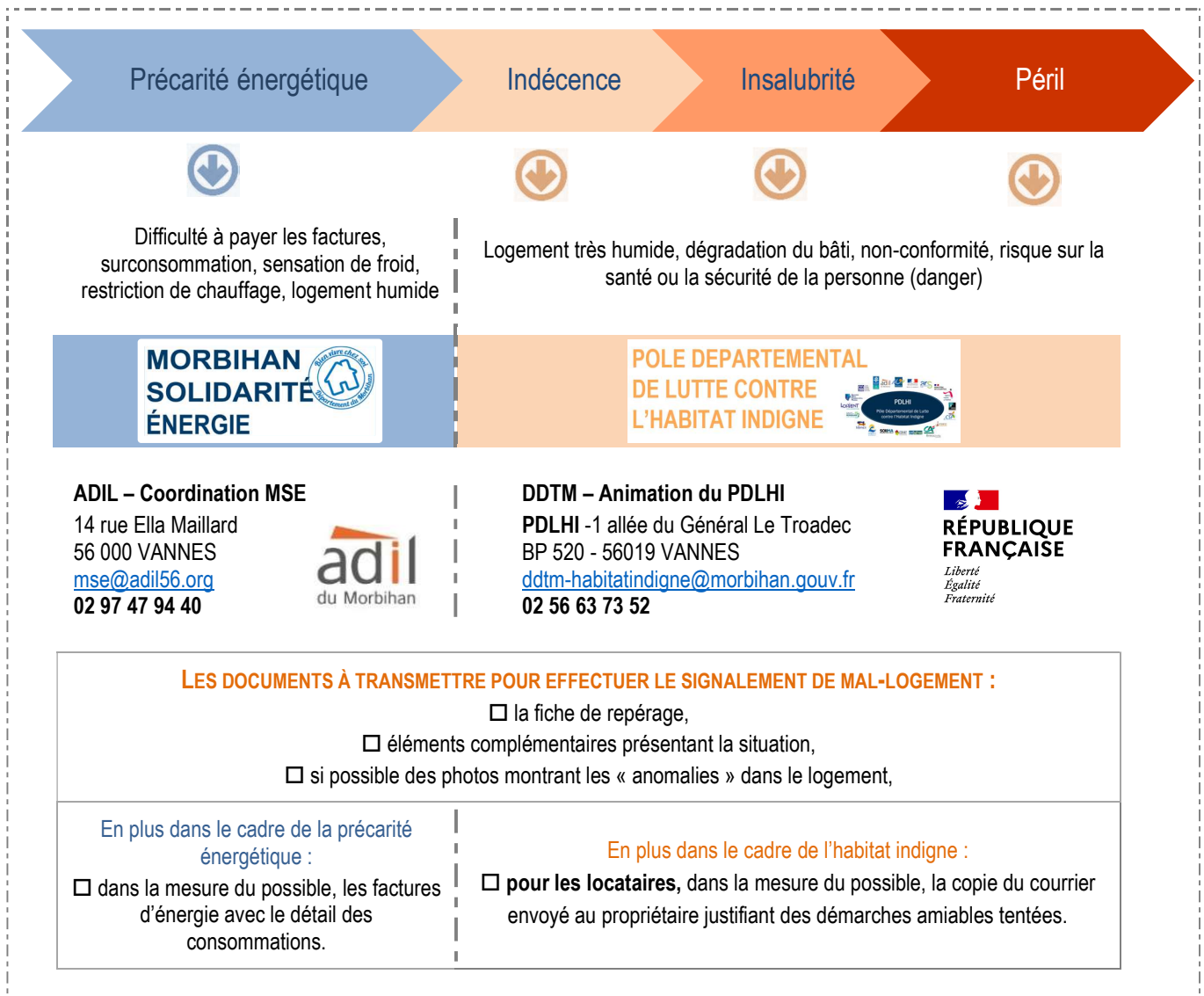


- ✓ **POURQUOI REMPLIR UNE FICHE DE REPÉRAGE ?** L'envoi d'une fiche de repérage permet de déclencher une **visite gratuite du logement** et de mobiliser les dispositifs et partenaires œuvrant contre le mal-logement.
- ✓ **POUR QUI ?** Pour **les locataires et les propriétaires occupants**.
- ✓ **COMMENT LA REMPLIR ?** La fiche de repérage se décompose en trois parties : un tronc commun et selon la situation, un volet précarité énergétique ou un volet habitat indigne et indécent.
- ✓ **COMMENT DÉCIDER ENTRE PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE ET HABITAT INDIGNE ET À QUI TRANSMETTRE ?**



Le plus important est de signaler la situation !

Pour éviter les doublons merci d'envoyer à un seul interlocuteur qui saura réorienter en cas de besoin.

Vous pouvez également les contacter en cas de doute.

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la mise en œuvre du programme Morbihan Solidarité Énergie et à la lutte contre l'habitat indigne. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978, modifiée, et au "règlement général sur la protection des données" (RGPD) vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent, à la limitation du traitement, et un droit d'opposition sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative. Pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser, par email à l'ADIL rpd-morbihan@adil56.org ou à la DDTM ddtm-habitatindigne@morbihan.gouv.fr

► TRONC COMMUN AU SIGNALEMENT DE MAL-LOGEMENT

1.1-L'occupant

Statut de l'occupant : locataire du parc privé locataire du parc public propriétaire
Nom / prénom :
Adresse du logement / CP / Ville :
Téléphone/Portable : Mail :
Nombre d'occupants : Dont nombre d'enfants : Grossesse en cours
Date de naissance : Age des enfants :
Ressources mensuelles des occupants : Revenu Fiscal de Référence des occupants :
Allocation logement : Oui Non Si oui, organisme payeur : CAF MSA N° sécurité sociale :

1.2-Coordonnées du signalant si différent de l'occupant

Lien avec l'occupant : professionnel tuteur voisin autre :
Nom / prénom du signalant : Organisme / Société :
Adresse : CP / Ville :
Téléphone : Mail :
Une visite du logement a-t-elle été effectuée : oui non Si oui, visite effectuée le / /

1.3-Le logement

Le signalement concerne : une maison un appartement un immeuble autre :
Taille du logement : m² Année de construction : Date d'entrée dans le logement :/...../.....
Montant du loyer ou prêt accession : € Étiquette énergétique (si connue) :
Chauffage : individuel collectif Type de chauffage : fuel gaz électrique bois
Chauffage d'appoint : oui non Si oui, préciser :
Coordonnée du propriétaire ou gestionnaire (si différent de l'occupant) :
Nom / prénom : Organisme / Société :
Adresse : CP / Ville :
Téléphone : Mail :
Le propriétaire a été sollicité pour la réalisation de travaux : oui non
Si non, pourquoi :

1.4-Éléments complémentaires pour la compréhension de la situation

L'occupant est accompagné par un travailleur social : oui non
Si oui, nom et coordonnées du travailleur social (si différent du signalant) :
L'occupant est informé du signalement : oui non
L'occupant donne son accord pour l'intervention neutre et gratuite d'un professionnel à son domicile : oui non
Ressenti de l'occupant et/ou du signalant
L'occupant ressent de l'inconfort thermique dans son logement ? oui non pas d'avis
L'occupant a le sentiment d'être en danger dans son logement ? oui non pas d'avis
Le signalant (si différent) a le sentiment que l'occupant est en danger dans son logement ? oui non pas d'avis
L'occupant souhaite que sa situation évolue au regard du logement ? oui non pas d'avis
Observations jugées utiles et expression du ménage (n'hésitez pas à joindre une note complémentaire si nécessaire) :
.....
.....
.....
.....
.....
.....

SITUATIONS DE PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE



SITUATIONS D'HABITAT INDIGNE ET INDÉCENT



2.1-Énergie et eau	
Énergie n°1	Type d'énergie : <input type="checkbox"/> fuel <input type="checkbox"/> gaz <input type="checkbox"/> électrique <input type="checkbox"/> bois
	Montant de la facture par mois : €
Énergie n°2	Nom du fournisseur de l'énergie :
	Type d'énergie : <input type="checkbox"/> fuel <input type="checkbox"/> gaz <input type="checkbox"/> électrique <input type="checkbox"/> bois
Énergie n°2	Montant de la facture par mois : €
	Nom du fournisseur de l'énergie :
Eau	Montant de la facture d'eau par mois : €
	Nom du fournisseur :
Nombre de demandes du Fonds Solidarité Logement (FSL) au titre des impayés d'énergie : <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 et +	

2.2-Motifs du signalement	
Énergie	<input type="checkbox"/> impayés, montant : €
	<input type="checkbox"/> difficulté à payer les factures (sans impayé)
	<input type="checkbox"/> surconsommation
	<input type="checkbox"/> restriction de chauffage
Eau	<input type="checkbox"/> impayés, montant : €
	<input type="checkbox"/> difficulté à payer les factures (sans impayé)
	<input type="checkbox"/> surconsommation
Inconfort	<input type="checkbox"/> absence ou mauvaise isolation
	<input type="checkbox"/> les appareils de chauffage fonctionnent mal ou ne peuvent être réglés
	<input type="checkbox"/> absence ou mauvaise ventilation
	<input type="checkbox"/> humidité, moisissures, condensation
	<input type="checkbox"/> T°C en hiver :
	<input type="checkbox"/> fenêtres et portes qui laissent passer l'air, le froid
Santé liée au logement	<input type="checkbox"/> problèmes respiratoires (asthme, bronchite,...)
	<input type="checkbox"/> problèmes de sommeil <input type="checkbox"/> anxiété
	<input type="checkbox"/> autre :

3.1-Structure du bâti	
Mauvais état :	<input type="checkbox"/> des planchers <input type="checkbox"/> murs <input type="checkbox"/> plafonds <input type="checkbox"/> charpentes
	<input type="checkbox"/> couvertures <input type="checkbox"/> fenêtres ou portes extérieures
	<input type="checkbox"/> risques d'effondrement <input type="checkbox"/> fissurations <input type="checkbox"/> chutes de matériaux
	<input type="checkbox"/> infiltration d'eau par l'extérieur <input type="checkbox"/> présomption d'amiante
	<input type="checkbox"/> rambarde de fenêtres ou d'escaliers absentes et/ou instables
	<input type="checkbox"/> peintures écaillées et logement datant d'avant 1949

3.2-Configuration du logement	
	<input type="checkbox"/> pièce à vivre sans fenêtre (sauf WC et SDB)
	<input type="checkbox"/> nécessité d'allumer la lumière pendant la journée (sauf WC et SDB)
	<input type="checkbox"/> pièce principale < 9m² <input type="checkbox"/> pièce secondaire < 7m²
	<input type="checkbox"/> hauteur sous-plafond < 2m20

3.3-Équipements du logement	
Chauffage	<input type="checkbox"/> absence de chauffage ou <input type="checkbox"/> insuffisance de chauffage
	<input type="checkbox"/> problème de sécurité de l'installation de chauffage
Ventilation	<input type="checkbox"/> absence de ventilation <input type="checkbox"/> ventilation bouchée
	<input type="checkbox"/> humidité, moisissures, condensations importantes
Installation électrique	<input type="checkbox"/> installation électrique vétuste <input type="checkbox"/> fils dénudés
	<input type="checkbox"/> nombreux branchements sur une même prise
Assainissement Sanitaires	<input type="checkbox"/> absence de raccordement au réseau public d'eau potable
	<input type="checkbox"/> absence d'eau chaude
	<input type="checkbox"/> absence d'eau courante
	<input type="checkbox"/> absence d'évacuation des eaux usées
	<input type="checkbox"/> difficulté d'évacuation des eaux usées
	<input type="checkbox"/> absence de WC <input type="checkbox"/> absence de salle d'eau
	<input type="checkbox"/> mauvais état des installations sanitaires

3.4-Autres anomalies	
Nuisibles	<input type="checkbox"/> présence d'insectes et/ou de rongeurs
	<input type="checkbox"/> à l'intérieur du logement <input type="checkbox"/> à l'extérieur du logement
Incurie (accumulation de déchets, d'objets, d'animaux)	<input type="checkbox"/> suspicion d'incurie
	Niveau d'encombrement :
	<input type="checkbox"/> encombrement faible ou moyen
	<input type="checkbox"/> difficulté de circuler <input type="checkbox"/> présence d'excréments
	<input type="checkbox"/> nombre important d'animaux, précisions (type d'animaux, nombre et état de santé) :

Le/...../.....

Signature du « signalant »

Signature de l'occupant (non obligatoire)