PÔLE DÉPARTEMENTAL DE LUTTE CONTRE L'HABITAT INDIGNE DES ALPES-MARITIMES

Signalement à adresser à

CADAM

Direction Départementale des Territoires et de la Mer / service Habitat Logement

147 boulevard du Mercantour – 06286 Nice cedex 3

Courriel : ddtm-pdlhi@alpes-maritimes.gouv.fr

Données administratives

Locataire Sous-locataire Colocataire Hébergé à titre gracieux

Nom– Prénom: .....

Adresse : .....

N° Téléphone : .....

N°Invariant fiscal* : .....

* Numéro se trouvant de la page 4 de la taxe d'habitation

Allocataire CAF : oui non N°d'allocataire CAF :..... Tiers Payant : oui non

Nombre d'adultes : .....

Nombre d'enfants : .....Année de naissance : ...../...../...../...../...../.

Enfants présents au domicile en permanence : oui non garde alternée

Montant du loyer hors charges : ..... Charges : ..... €

Propriétaire : Nom Prénom ou SCI ou Société : .....

Adresse :.....

Téléphone :.....

Nature, équipement et état général du logement

Appartement dans immeuble Maison individuelle Autre: Localisation : étage n°... .... appartement n°.....

Typologie : studio T2 T3 T4 T5 Autre :..... Surface approximative : ..... m²

Date approximative de construction de l'immeuble : .....

Localisation particulière du logement : cave sous-sol combles/mansardes

Éclairement naturel suffisant : Satisfaisant Insuffisant /précisez :.....

Existence de pièce de vie (chambre, salon, salle à manger…) sans fenêtre? oui /précisez.....non

L'une des pièces principales a-t-elle une surface < 9m²: oui non

L'une des pièces principales a-t-elle une hauteur sous plafond < 2,20m : oui non

Dispositifs de retenue de personnes mal fixés (garde-corps des fenêtres, escaliers, balcons...) : oui /précisez..... … non

Plancher dangereux : oui (précisez) ..... non Toiture défectueuse : oui /précisez ..... non

Revêtements muraux intérieurs dégradés : oui pièce(s) :..... non

Présence de fils dénudés : oui pièce(s) :..... non Prises électriques en mauvais état : oui pièce(s) :..... non

Présence importante de moisissures : oui / précisez :..... non

Type de chauffage : individuel collectif d'appoint aucun

Desserte en eau : eau de ville ressource privée (puits, forage, source…) aucune

Toilettes (WC) : à l'intérieur à l'extérieur du logement Salle d'eau : à l'intérieur à l'extérieur du logement

État général des parties communes de l'immeuble

Dispositifs de retenue de personnes (garde-corps des fenêtres, escaliers, balcons...) : bon dangereux (précisez).....

Plancher dangereux : oui (précisez)..... non

Toiture défectueuse : oui (précisez)..... non

Etat de la façade extérieure : bon moyen mauvais (précisez) :.....

Revêtements muraux intérieurs dégradés : oui (précisez)..... non

Installations électriques en mauvais état : oui (précisez) :..... non

Présence importante de moisissures : oui non

Déclarant

Nom : .....Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....Qualité (occupant, acteur LHI…): .....

Fait à ..... le .... Signature :