

FORMULAIRE DE DECLARATION DE MISE EN LOCATION DE LOGEMENT



Service Hygiène Santé :
03/27/23/59/55

IMPORTANT : Nous vous informons que pour être prise en considération, **l'ensemble des informations** demandées dans ce formulaire doivent être renseignées. A défaut, le récépissé de dépôt ne pourra vous être délivré.

Dépôt de la déclaration :

Date de dépôt :

**NE PAS
REM-
PLIR
CADRE
RESERVE
A LA
VILLE**

Numéro de la déclaration :

Tiers payant accordé :

oui

non

Demande d'enquête

oui

non

Date de la demande d'enquête :

Enquête réalisée le :

Envoi à la CAF le :

Adresse du logement :

N° d'entrée : _____ N° d'étage : _____ N° logement : _____

Rue : _____ Ville : **DENAIN**

Propriétaire :

Nom _____ Prénoms _____

Adresse N° entrée : _____ N° d'étage : _____ N° logement : _____

Rue : _____ Ville : _____

Numéro de téléphone fixe : _____ Portable : _____

Adresse électronique : _____ @ _____

Vous être propriétaire de ce logement depuis le : _____

Un organisme assure-t-il la gestion (notaire, agence ...) ? oui non envisagé

→ **Si oui**

Nom de l'organisme ou du gestionnaire : _____ Prénoms : _____

Adresse siège social : N° entrée : _____ N° d'étage : _____

Rue : _____ Ville : _____

Numéro de téléphone fixe : _____ Portable : _____

Adresse électronique : _____ @ _____

Occupation actuelle du logement

Le logement est : * actuellement occupé oui non En attente de mise en location oui non

Bail écrit oui non

→ Date prévue de la mise en location _____

Montant du loyer : _____

Montant du loyer envisagé : _____

Nom du locataire : _____ Prénoms : _____

Numéro de téléphone fixe : _____ Portable : _____

Caractéristique du bâtiment

Collectif Individuel Nombre d'étage(s) habité(s) : _____ Si collectif, nombre de logements : _____

Connaissez-vous la date de construction de l'immeuble oui non Si oui, précisez : _____

Si collectif, dispose-t-il d'un local destiné à remiser les poubelles et les encombrants oui non

Existe-t-il : des extincteurs : oui non des détecteurs de CO² oui non

des détecteurs de monoxyde de carbone oui non

Caractéristique du logement

Si collectif, type de logement T1 T2 T3 T4 autre, précisez : _____ Logement loué nu meublé

Superficie habitable du logement en m² : _____

Cave oui non **Grenier** oui non

Chambres oui non si oui : nombre _____

Cuisine oui non → Individuelle Collective

Salle de bain oui non → Individuelle Collective

WC oui non → Individuels Collectif → Intérieurs Extérieurs

Chauffage central oui non → Individuels Collectifs

→ *Type* : Électrique Gaz Fioul Bois Chauffage d'appoint Autre (précisez)

Ventilation des pièces de service par : ventilations haute et basse oui non **OU** VMC oui non

Réglementation

Ce logement a-t-il fait l'objet d'un diagnostic de performance énergétique : oui non
A fournir obligatoirement avec cette déclaration

Ce logement a-t-il fait l'objet d'autres diagnostics imposés par la loi : plomb amiante mesurage Boutin
A fournir obligatoirement avec cette déclaration
loi Boutin n° 2009-323
du 25 mars 2009

Le propriétaire

Signature :

Fait à _____, le _____

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et autorise une visite du logement par la Ville compétent en matière de contrôle de la salubrité des logements.

Informatiques et libertés : En application des dispositions de la loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de retrait des données personnelles vous concernant qui peut être exercé directement par demande écrite auprès de Madame le Maire – BP 59723 – DENAIN CEDEX