

Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne des Bouches du Rhône

Signalement à adresser par mail ou poste : mail : ddtm-pdlhi@bouches-du-rhone.gouv.fr

Direction Départementale des Territoires et de la Mer/Service Habitat 16 rue Antoine Zattara – 13332 Marseille Cedex 3



Attention en cas de danger imminent contacter les pompiers

Fiche remplie suite à visite / fiche remplie sur déclaration de l'occupant (entourer la bonne réponse)

Renseignements généraux (occupant, logement)

Nom Prénom : <u>Chabni Laalia</u> ADRESSE : <u>13 Bd Burel</u> Code Postal : <u>13003</u> COMMUNE : <u>Marseille</u> N°Téléphone (IMPERATIF) : <u>07 87 69 60 78</u> mail (si possible) : N° Invariant fiscal ¹ : <small>1 : Numéro identifiant « locaux taxés » se trouvant sur la page 4 de la taxe d'habitation</small>	<input type="checkbox"/> LOCATAIRE <input type="checkbox"/> SOUS-LOCATAIRE <input type="checkbox"/> OCCUPANT SANS TITRE <input type="checkbox"/> PROPRIETAIRE <input type="checkbox"/> HÉBERGÉ À TITRE GRACIEUX <input type="checkbox"/> AUTRE : précisez
Nombre d'adultes : <u>3</u> Nombre d'enfants : <u>2</u> années de naissance : <u>93/96</u>	ALLOCATAIRE CAF/MSA : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non N°d'allocataire CAF/MSA : A.L. : <input type="checkbox"/> A.P.L. : <input type="checkbox"/>

- ☒ Appartement ☐ Maison individuelle ☐ Autre (préciser) :
- Logement HLM : ☐ oui (préciser le nom de l'organisme) : ☒ non
- Typologie : ☐ studio ☐ T2 ☒ T3 ☐ T4 ☐ T5
- Surface approximative : 55 m²
- Localisation : étage n° 4 appartement n°
- Bail du 1/1/19 durée du bail : 3 Loyer : 500 charges 50
- date d'entrée dans les lieux : 11/1/19

Entretien du bâtiment et des parties communes (défauts apparents) :

- | | |
|--|--|
| Éclairage suffisant (entrée, escalier) | <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas |
| stockage de bouteilles de gaz dans les parties communes | <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas |
| présence d'éléments instables (gouttière, volet, tuile ...) | <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas |
| Présence d'éléments dégradés (marches d'escalier affaissées , rampe instable, fil électrique apparent ,...) précisez : | <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas |

Habitabilité du logement

Le logement est aménagé dans :	
- une pièce totalement ou partiellement enterrée (cave, sous-sol) :	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
- précisez si particularité du logement (local commercial, garage, mobil home ...) :
Les pièces principales (séjour, salon, chambres) disposent de fenêtres donnant sur l'extérieur :	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
Allume-t-on l'électricité en journée ?	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
Absence de fenêtre donnant vers l'extérieur dans une pièce :	<input type="checkbox"/> oui laquelle <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
une des pièces principales fait au moins 2,20m (hauteur sous plafond) et 9m² :	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
Les toilettes sont :	<input checked="" type="checkbox"/> à l'intérieur <input type="checkbox"/> à l'extérieur <input type="checkbox"/> absente
il y a une salle d'eau /salle de bain :	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
il y a une cuisine :	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
État des revêtements des planchers ou plafonds :	<input type="checkbox"/> bon <input checked="" type="checkbox"/> mauvais <input type="checkbox"/> je ne sais pas
Les peintures (murs) sont écaillées, en mauvais état :	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas

Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne des Bouches du Rhône

État des menuiseries extérieures (fenêtre, volet, porte d'entrée) :		
- fonctionnement (ouverture) :	<input type="checkbox"/> bon	<input checked="" type="checkbox"/> mauvais
- vétusté (dégradé) :	<input type="checkbox"/> bon	<input checked="" type="checkbox"/> mauvais
- étanchéité (laisse passer le vent ou la pluie) :	<input type="checkbox"/> bon	<input checked="" type="checkbox"/> mauvais
Équipement du logement		
L'alimentation en eau potable provient : <input checked="" type="checkbox"/> réseau public <input type="checkbox"/> puits/forage <input type="checkbox"/> je ne sais pas		
Humidité : présence d'humidité / moisissure <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas		
si oui : dans quelle pièce <u>Salon</u>		
Ventilation par type de pièce (grille d'aération, ...) :		
- cuisine	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
- salle de bain	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
- toilette (WC)	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Installation électrique :		
- absence ou vétusté du tableau électrique	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- absence ou vétusté du compteur individuel	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- présence de fils électriques apparents	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> je ne sais pas
- coupure électrique fréquente	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> je ne sais pas
Chauffage		
si fourni par le locataire (appoint), précisez lequel <u>.....</u>		
Production d'eau chaude <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas		
Remontées des eaux usées (odeurs) <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas		
Autre remarque :		
Propriétaire / Gestionnaire du logement ou de l'immeuble/ Syndicat de co-propriété		
Gestionnaire du logement ou propriétaire : <u>PRINDERRE Maryline</u>		
Adresse : <u>35 rue du Genie 13003 Marseille</u>		
Téléphone :		
Divers, Observations		
Présence de rongeurs, insectes (cafards, souris, punaises de lit, ...) : <u>oui</u>		
Autres commentaires : <u>Trou dans le plafond de la SB fenêtrée du salon ne se ferme pas - Humidité dans tous les murs du logement</u>		
Démarches engagées		
- l'occupant a-t-il informé son propriétaire ou gestionnaire des désordres : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas		
préciser (courrier avec A/R ou autres) : <u>RAR</u>		
- l'occupant a-t-il engagé une démarche de relogement : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> parc privé <input type="checkbox"/> parc public <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas		
- l'occupant accepte que son logement fasse l'objet d'une enquête de salubrité : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (pourquoi) <input type="checkbox"/> je ne sais pas		
Déclarant		
Nom : <u>Chabni</u> Prénom : <u>Laalia</u>		
Adresse : <u>13 Bd Buvet 13003 7^{me}</u>		
Téléphones / mail : <u>07 87 69 60 78</u>		
Qualité : <input checked="" type="checkbox"/> Occupant <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :		
Fait à <u>7^{me}</u> , le <u>2/3/21</u> Signature : <u>[Signature]</u>		