

FORMULAIRE DE DECLARATION DE MISE EN LOCATION DE LOGEMENT



Direction de l'Habitat et du
Logement : 03.28.62.70.20

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.

1

Dépôt de la déclaration

NE PAS

REEMPLIR

CADRE

RESERVE

A LA

C.U.D.

Numéro de déclaration :

Date de dépôt :

Date d'envoi du récépissé :

Tiers payant accordé : oui non

Demande d'enquête oui non

Date de demande d'enquête :

Enquête réalisée le :

Envoi à la CAF le :

2

Adresse du logement

N° d'entrée..... N° d'étage..... N° logement.....

Rue..... Ville : **GRAVELINES**

3

Propriétaire

Nom..... Prénoms.....

Adresse N° entrée :..... N° étage..... N° logement.....

Rue..... Ville.....

Numéro de téléphone Fixe..... Portable.....

Adresse électronique.....@.....

Vous êtes 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° étage.....

Rue..... Ville.....

Numéro de téléphone Fixe..... Portable.....

Adresse électronique.....@.....

4

Occupation actuelle du logement

Le logement est : * actuellement occupé oui non

* en attente de mise en location

→ Date prévue de mise en location :

Montant du loyer :

Montant du loyer envisagé :

→ **Si oui**

Nom du locataire.....

Prénoms.....

Numéro de téléphone Fixe.....

Portable

5

Caractéristiques 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 des extincteurs oui non

6

Caractéristiques 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 : ... **Séjour** oui non

Cuisine oui non → Individuelle Collective

Salle de bain oui non → Individuelle Collective

WC oui non → Individuels Collectifs → Intérieurs Extérieurs

Chauffage central oui non → Individuels Collectifs

→ Type : Electrique Gaz Fioul Bois Chauffage d'appoint Autre (précisez).....

7

Réglementation

A votre connaissance, ce logement est-il connu de la Caisse d'Allocations Familiales de Dunkerque ? oui non

Avez-vous connaissance des dispositions relatives au logement décent ? oui non
(Décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002)

Avez-vous connaissance des dispositions relatives au Règlement Sanitaire Départemental ? oui non

Depuis que vous en êtes propriétaire, ce logement a-t-il déjà fait l'objet d'une procédure d'indécence ou d'insalubrité ? oui non
→ Si oui Année :

Ce logement a-t-il fait l'objet d'un diagnostic de performance énergétique : oui non

Ce logement a-t-il fait l'objet des autres diagnostics imposés par la loi : plomb amiante l'état des risques naturels, technologiques

8

Informations diverses

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9

LE PROPRIETAIRE

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et autorise une visite du logement par l'organisme gestionnaire des aides au logement (CAF, MSA) ou le service de la Communauté Urbaine de Dunkerque ou de la Ville compétent en matière de contrôle de la salubrité des logements ou tout autre organisme habilité par ces derniers.

Signature
Fait à, le.....

Mr/Mme.....