

Fiche Reflexe

Demande de visite

DATE :

Prise de contact avec notre service :

Visite Téléphone Mail Courrier

Avez-vous envoyé un courrier avant cet appel ? **Oui** **Non**

Si oui, à qui ou quel service ?

Coordonnées du demandeur :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Téléphone : **Mail :** @

Informations complémentaires :

Objet de l'appel :

À quel endroit se situe le problème ?

À quand remonte l'apparition de celui-ci ?

Nombre de personne(s) vivant dans ce logement :

Personne seule :

Couple :

Enfants : âgé(s)de :

Autres personnes vivant dans le logement :

Y'a-t-il un suivi social pour une ou ces personnes ? **Oui** **Non**

Si oui, quelle structure ?

Depuis combien d'année(s) vivez-vous dans ce logement ?

De quel type de logement s'agit-il ?

Appartement : F1 F2 F3 F4 F5 **Maison :**

Immeuble : récent ancien

de quand date sa construction ? avant 1949 après 1949

Des procédures sont-elles en cours ?

Lettre officielle au bailleur ou propriétaire

Constat du bailleur si oui, précisez la date

Procédure d'assurance

Travaux en cours ou effectués récemment :

non

oui

Autres :

BAILLEUR :

Coordonnées du bailleur : (adresse postale, adresse mail, numéro de téléphone ...)

.....
.....

.....@.....

Référent bailleur :

Informations complémentaires :

Y'a-t-il un risque ? (électrique, effondrement, intoxication)

Oui Non

Si oui, lequel ou lesquels?

Type de Ventilation : mécanique VMC Absente

Type de chauffage : central (gaz ou pétrole) Electrique

Utilisation d'un chauffage d'appoint : Oui Non

Si oui, au gaz au pétrole

Avis Responsable :

Visite à réaliser : Oui Non

Urgent : Oui Non

Service Hygiène non concerné, le demandeur est redirigé sur un autre service

instructeur :

Observations :

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