



Fiche individuelle VàD

Toute information est confidentielle et reste à usage interne à "votre asbl"

Date de la visite :

OBJECTIFS de l'outil :

1. Garder une trace de la visite à domicile
2. Récolter à la fois des informations techniques et des ressentis des habitant.es
3. Orienter au mieux l'accompagnement réalisé



Picto CRAYON :

Pré-remplir la partie avec les infos récoltées dans la CI du bâtiment

Penser à prendre :

- CI du bâtiment , farde usage et ses templates, plan de l'appartement
- Matériel : mouchoirs, papier collant, hygromètre, thermomètre, testeur CO2, boussole, appareil photo, carte de visite

| | | | |
|-----------|------------------|---------|---------|
| ADRESSE : | N° APPARTEMENT : | ÉTAGE : | PORTE : |
|-----------|------------------|---------|---------|

OCCUPANT.E.S




| | |
|--|--|
| NOM(S) Prénom(s) | |
| Combien d'adultes et d'enfants vivent dans le logement ? | |
| Date d'installation dans le logement | |
| N° de téléphone | |
| E-mail | |
| Autres remarques | |
| Le ménage a-t-il reçu des informations en dehors de cet accompagnement ? | |

INFOS GÉNÉRALES SUR LE LOGEMENT














| | | | | | | |
|----------------------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|
| Superficie | | | | | | |
| Type de façade | A rue | Arrière | Autre | Autre | Autre | Autre |
| Orientation façades | | | | | | |
| Nombre de baies | | | | | | |
| Nombre de chambre(s) | | | | | | |


| | | Entretien / Usage | Ressenti de l'habitant-e | Objectiver le ressenti si nécessaire |
|--|--|---|---|---|
| ENVELOPPE  | Etanchéité à l'air  <i>La repérer sur le plan du logement</i> | Est-elle intacte ? <i>Si non, détailler :</i> | | |
| | Menuiseries extérieures | Les fenêtres sont-elles ouvertes au moment de la visite ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> En été ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> En hiver ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | | |
| | | L'habitant-e aère-t-il-elle son logement 2X 15 minutes par jour ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Préciser la raison :</i> | | |
| | Acoustique  Vitrage : double <input type="checkbox"/> triple <input type="checkbox"/> triple acoustique <input type="checkbox"/> | | Confort acoustique : | Extérieur <input type="checkbox"/> <i>Préciser :</i> Voisinage <input type="checkbox"/> <i>Préciser :</i> Autre : |
| | Protections solaires - Intégrées au bâtiment : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> - Ajoutées par l'habitant.e : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | - Intégrée au bâtiment : Pare-soleil - Ajoutée par l'habitant.e : rideaux / tentures / stores intérieurs : | Confort thermique en été : en hiver : | T° intérieure vs. T° extérieure en été : en hiver : |


VENTILATION



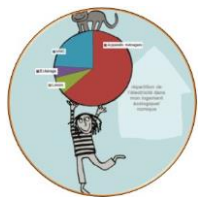
| | | Entretien / Usage | Ressenti de l'habitant-e | Objectiver le ressenti si |
|---|---|---|---|------------------------------------|
| <p>Groupe de ventilation VMC collectif <input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/></p> <p>Prise/rejet d'air : collectif <input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/></p> | <p> La VMC est-elle coupée ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Si oui, pourquoi ?</i></p> | | Quel est votre ressenti en général sur la VMC ? | |
| | | Responsable entretien :  | Confort acoustique : | Localisation/moment(s)/...: |
| | | Fréquence entretien :  | | |
| | Date dernier entretien : | | | |
| | <p>Filtres</p> | Responsable entretien :  | Odeurs : | Taux de CO2 : |
| | | Fréquence entretien :  |  | Odeurs constatées lors de la VdD : |
| | | Date dernier entretien :  | | |
| | | Responsable remplacement :  | | |
| | | Fréquence remplacement :  | | |
| | | Date dernier remplacement :  | | |
| Alarme encrassement : | | | | |
| Méthode de nettoyage : | | | | |
| <p> Système de régulation</p> <p>Manuel <input type="checkbox"/> Automatique <input type="checkbox"/></p> | <p>Régulation adaptée à la saison : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Préciser :</i></p> | Confort hygrothermique : | Taux d'humidité et localisation : | |
| | | | Condensation ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, où ? | |
| <p>Bouches de pulsion</p> | <p>Sont-elles obstruées/fermées ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Si oui, pourquoi ?</i></p> | Confort thermique : | T° de l'air pulsé : | |
| | Etat d'encrassement : | | Test du mouchoir : OK <input type="checkbox"/> NOK <input type="checkbox"/> Depuis quand ? | |
| <p>Bouches d'extraction</p> | <p>Sont-elles obstruées/fermées ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Si oui, pourquoi ?</i></p> | | | |
| | Etat d'encrassement : | | | |

| | | Entretien / Usage | Ressenti de l'habitant-e | Objectiver le ressenti si nécessaire |
|--|---|---|-------------------------------------|--|
| <p>CHAUFFAGE</p>  | <p>Système</p> <p>Corps de chauffe : collectif <input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/></p> <p>Emplacement :</p> | <p>Responsable entretien :</p> | <p>Confort thermique en hiver :</p> | <p>T°intérieure vs. T°extérieure :</p> |
| | | <p>Fréquence entretien :</p> | | |
| | | <p>Date dernier entretien :</p> | | |
| | | <p>Utilisation du/des radiateur(s) en hiver ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> | | |
| <p>Appareil de chauffe:</p> <p>Récupérateur de chaleur VMC : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Batterie de chauffe : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> | <p>Des meubles sont-ils installés devant les appareils de chauffe ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Si oui, précisez :</i></p> | <p>Fréquence purge radiateurs :</p> | | |
| | <p>Utilisation du thermostat : manuel <input type="checkbox"/> automatique <input type="checkbox"/> L'usage est-il adéquat ? <i>Préciser :</i></p> | | | |
| | <p>Mode d'emploi disponible : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> | | | |
| <p>Régulation</p> | <p>Utilisation des vannes thermostatiques : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> L'usage est-il adéquat ? <i>Préciser :</i></p> | <p>Autre système :</p> | | |
| | <p>Autre système :</p> | | | |

| | | Entretien / Usage | Ressenti de l'habitant-e | Objectiver le ressenti si nécessaire |
|--|--|---|--------------------------|--|
| PRODUCTION EAU CHAUDE  | Système collectif <input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/> Emplacement : Mixte : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Boiler : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Responsable entretien : <input type="text"/> Fréquence entretien : <input type="text"/> Date dernier entretien : <input type="text"/> | | T° de l'eau : Temps de chauffe : Débit : OK <input type="checkbox"/> NOK <input type="checkbox"/> Fuite : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Si oui, préciser où :</i> Infiltration : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Si oui, préciser où :</i> |
| | | | | |

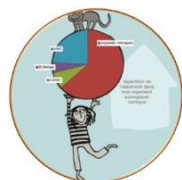
| | | Usage | Entretien |
|--|---|--|--|
| HOTTE  | Type Évacuation <input type="checkbox"/> Recyclage <input type="checkbox"/> | Quelle utilisation de la hotte ? <input type="text"/> Si hotte à recyclage : L'option recyclage est-elle programmée ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Etat des filtres à graisse : Date du dernier entretien : <input type="text"/> Responsable remplacement des filtres à charbon : <input type="text"/> Date du dernier remplacement des filtres à charbon : <input type="text"/> |
| | | | |

EMPLACEMENT ET TYPE DE COMPTEURS



| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| Electricité : | | Accessible ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ? |
| Eau : | | Accessible ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ? |
| Eau chaude sanitaire : | | Accessible ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ? |
| Eau chaude pour chauffage : | | Accessible ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ? |
| Gaz pour chaudière collective : | | Accessible ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ? |
| Gaz pour chaudière individuelle : | | Accessible ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ? |
| Eau de pluie : | | Accessible ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si non, pourquoi ? |

CONSOMATIONS



| | | Ressenti de l'habitant.e | Montant(s) si connu(s) |
|---|--|--------------------------|------------------------|
| Charges communes : Eclairage des communs <input type="checkbox"/> Ascenseur <input type="checkbox"/> Entretiens : Chaudière <input type="checkbox"/> VMC <input type="checkbox"/> Eau chaude sanitaire <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> Toitures <input type="checkbox"/> Panneaux solaires/Photovoltaïques <input type="checkbox"/> Espaces collectifs <input type="checkbox"/> Façades <input type="checkbox"/> Plantations <input type="checkbox"/> Incendie <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Autre(s) : | | | |
| Factures individuelles Électricité <input type="checkbox"/> Eau <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Contrat à tarif : Fixe <input type="checkbox"/> Variable <input type="checkbox"/> | | | |

**INFOS A
TRANSMETTRE AU
GESTIONNAIRE**

A suivre par l'asbl

Difficultés liées à l'usage constatées



RESEAU HABITAT
NETWERK WONEN

Contact
info@reseauhabitat.be



Avec le soutien de :



bruxelles
environnement
leefmilieu
brussel
.brussels