



## Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne des Alpes-Maritimes

### SIGNALEMENT A ADRESSER A

**Services de l'État dans les Alpes-Maritimes**

**Direction départementale des Territoires et de la Mer / Service Logement Construction**

**CADAM**

**147 route de Grenoble**

**06286 Nice cédex 3**

**Télécopie: 04 93 72 73 99 / Mail: pdlhi-ddtm@alpes-maritimes.gouv.fr**

### OCCUPANTS DU LOGEMENT

NOM – PRENOM: .....

ADRESSE: .....

.....

N° de téléphone (**IMPERATIF**): .....

Mail: .....

LOCATAIRE  COLOCATAIRE

PROPRIETAIRE

HÉBERGÉ À TITRE GRACIEUX

SOUSLOCATAIRE

ALLOCATAIRE CAF :  oui  non

### OCCUPATION DU LOGEMENT

Nombre d'adultes : .....

Nombre d'enfants : .....

Enfants présents au domicile en permanence:  oui  non

### NATURE DU LOGEMENT

Appartement dans immeuble  Maison  Autre (préciser): .....

Localisation (n° étage et n° appartement): .....

Localisation particulière du logement:  cave  sous-sol  combles/mansardes

Typologie:  studio  T2  T3  T4  T5

Date approximative de construction de l'immeuble : .....

Logement HLM:  oui préciser: .....  non

### PROBLÈMES CONSTATÉS DANS LE LOGEMENT

Les désordres sont-ils dus principalement au mode d'occupation de l'occupant? (entassement de déchets ou d'objets, manque d'entretien...)  oui  non

### PROPRIETAIRE / GESTIONNAIRE DU LOGEMENT OU DE L'IMMEUBLE

Société ou Nom Prénom : .....

Adresse: .....

Téléphone: .....

### DECLARANT

Nom – Prénom: .....

Administration: .....

N° de téléphone: .....

Date de la visite: .....

L'occupant est-il informé de ce signalement?  oui  non

Date: .....

Signature: .....