



# Enquête logements vacants

Étude pré-opérationnelle d'OPAH

(Opération Programmée d'amélioration de l'Habitat)

## ATTENTION !

Si vous êtes propriétaire de plusieurs biens, une fiche par bien doit être remplie.  
Veuillez bien indiquer la référence cadastrale du bien.

## Mieux connaître les besoins pour mieux les satisfaire

### Référence cadastrale de la/des parcelles :

Adresse du logement ou de l'immeuble vacant :

Code postal :

Commune :

Ce bien est-il vacant ?

Oui

Non, c'est une résidence secondaire dans laquelle vous séjournez rarement

Non, mais ce bien mérite des travaux d'amélioration (isolation, chauffage, adaptation à la perte d'autonomie...)

**Dans les autres cas, merci de ne pas répondre.**

## Votre identité

Nom :

Prénom :

Adresse de votre résidence principale :

Code postal :

Commune :

N° de téléphone :

Avez-vous déjà bénéficié d'une subvention pour l'amélioration d'un de vos logements ?

Oui  Non

Si oui, de quel(s) organisme(s) ?

MaPrimeRénov'  Habiter Mieux

Autre :

Quelle est votre profession ?

Agriculteur

Cadre

Employé, ouvrier

Retraité

Artisan

Sans profession

Commerçant

Autre :

Quel âge avez-vous ?

## Le type d'occupation

1. Situation actuelle du bien :

À louer

Loué

À vendre

C'est votre résidence principale

C'est votre résidence secondaire

Autre :

Autre(s) :

3. S'il est vacant, depuis combien de temps l'est-il ?

Moins de 2 ans

Entre 2 et 5 ans

Plus de 5 ans

2. S'il est vacant, pour quelle(s) raison(s) l'est-il ?

Vous ne parvenez pas à le louer/vendre

Vous prévoyez de le louer/vendre

Vous souhaitez le garder dans votre famille

Le logement est inhabitable en l'état

4. Comment est composé le ménage qui occupe le bien ?

Personne seule

Couple sans enfant

Couple avec enfant

Famille monoparentale

Autre :

## Le logement ou l'immeuble concerné

5. Type de bien :  
 Appartement(s)  
Étage :   
Nombre :   
Nombre total d'appartements dans l'immeuble :   
 Maison de ville  
 Pavillon  
 Ferme  
 Autre :
6. Taille du/des logement(s) :  
Nombre de pièces du/des logement(s) :   
Surface du/des logement(s) en m<sup>2</sup> :
7. Année de construction du bâtiment :
8. Confort du bien (actuellement) :  
 Toilettes à l'intérieur du logement  
 Salle de bains ou salle d'eau  
 Chauffage central  
 Cuisine  
 Autre :
9. Type de chauffage principal :  
 Gaz  Fioul  
 Électrique  Granule  
 Bois  Pompe à chaleur  
 Autre :
10. Type d'assainissement :  
 Collectif  Individuel
11. Avez-vous déjà réalisé des travaux ?  
 Oui  Non  
Si oui, quand ?   
Quel(s) type(s) de travaux ?
12. Estimez-vous que les travaux sur ce bien sont :  
 Indispensables  
 Importants, mais pas indispensables  
 Une amélioration du confort  
 Inutiles
13. Dans l'idéal, quels seraient les travaux à réaliser ?  
 Réhabilitation complète  
 Toiture, zinguerie  
 Ravalement de façade  
 Chauffage  
 Remplacement des menuiseries  
 Isolation  
 Installation électrique  
 Sanitaires (toilettes et salle de bain)  
 Aménagements pour les personnes à mobilité réduite ou dépendantes  
 Rénovation esthétique intérieur  
 Assainissement  
 Autre(s) :
14. Seriez-vous prêt à réaliser ces travaux ?  
 Oui, même sans aides financières  
 Oui, mais à minima si aucune aide financière  
 Uniquement avec des aides financières  
 Non, y compris avec des aides financières
15. Seriez-vous intéressé par la défiscalisation ?  
 Oui  Non
16. Quelle destination envisagez-vous pour ce bien après ces travaux ?  
 Mise en vente  
 Mise en location  
 Occupation en résidence secondaire  
 Occupation en résidence principale  
Dans ce cas, quel est votre revenu fiscal de référence ?  
  
 Autre :

MERCI DE RETOURNER VOTRE RÉPONSE **AVANT LE 14 JANVIER 2023**  
à la Communauté de communes du Pays de Montfaucon par courrier :  
**37, rue rue Centrale**  
**43290 Montfaucon-en-Velay**