

Date de visite :
Référence client :

Evaluation thermique d'une maison individuelle : Saisie "Expert" 2026.0.3

Nom du client :

Adresse complète :

Altitude :

STATUT ET NIVEAU DE REVENUS DES CLIENTS

Propriétaire Occupant Bailleur

Type de résidence Principale Secondaire

Ménage occupant le logement Nb d'occupants adultes
Nb d'occupants enfants mineur ou étudiant > 25 ans

Plafond des ressources du ménage (somme des revenus fiscaux de référence) : _____ € ou Indéterminé

CONTEXTE

Priorités du client

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Améliorer le confort thermique | <input type="checkbox"/> Adapter/ réorganiser le logement | <input type="checkbox"/> Embellir le logement |
| <input type="checkbox"/> Réduire l'emprunte environnementale | <input type="checkbox"/> Faire des économies | <input type="checkbox"/> Résoudre une panne / une dégradation |
| <input type="checkbox"/> Augmenter la valeur du bien immobilier | | |

Le client a-t-il prévu une solution technique ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> oui, je sais ce que je veux | <input type="checkbox"/> oui, j'ai une idée mais je suis ouvert à d'autres propositions |
| <input type="checkbox"/> seulement en partie | <input type="checkbox"/> non, c'est pour cela que j'aimerais des conseils et explications |

Décrire la solution :

Sources de conseils : un professionnel un espace info-énergie un proche Internet Personne

Occupation du logement depuis plus d'un an depuis moins d'un an

Occupation du logement pendant les travaux oui non ne sais pas

Niveau de confort

hiver

été

acoustique



Intérêt porté à l'accès aux personnes âgées, handicapées oui non prioritaire non

Contraintes Postes intouchables Allergies / maladies des occupants Délais de réalisation

Description des contraintes éventuelles :

Résumé du projet

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

En zone littoral préciser :   

TYPE DE LOGEMENT

Typologie (facultatif)

<input type="checkbox"/> Aucune	<input type="checkbox"/> Maison traditionnelle maçonnerie	<input type="checkbox"/> Maison ossature bois
<input type="checkbox"/> Maison préfabriquée	<input type="checkbox"/> Maison ouvrière brique pleine	<input type="checkbox"/> Maison de village/de ville
<input type="checkbox"/> Maison à colombages	<input type="checkbox"/> Maison de maître	<input type="checkbox"/> Pavillon de lotissement
<input type="checkbox"/> Villa/maison d'architecte	<input type="checkbox"/> Ferme ou grange	<input type="checkbox"/> Bâtiment historique

Date de construction : date précise si connue : _____
ou période de construction

<input type="checkbox"/> <1948	<input type="checkbox"/> 1948-1974	<input type="checkbox"/> 1975-1977	<input type="checkbox"/> 1978-1982
<input type="checkbox"/> 1983-1988	<input type="checkbox"/> 1989-2000	<input type="checkbox"/> 2001-2005	
<input type="checkbox"/> 2006-2012	<input type="checkbox"/> 2013-2021	<input type="checkbox"/> >2021	

Contraintes architecturales ou d'urbanisme

Logement en zone ABF	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas
	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

Commentaires

Pathologies ou désordres

<input type="checkbox"/> Problèmes d'humidité	<input type="checkbox"/> Problèmes de structure	<input type="checkbox"/> Autres problèmes
---	---	---

Commentaires

ARCHITECTURE

Surface de référence _____m²

Nombre de niveaux chauffés 1 2 3

Forme du logement Compact Allongé En L En L allongé En U

Orientation de la façade principale

<input type="checkbox"/> Nord	<input type="checkbox"/> Est	<input type="checkbox"/> Sud	<input type="checkbox"/> Ouest
<input type="checkbox"/> Nord-Est	<input type="checkbox"/> Nord-Ouest	<input type="checkbox"/> Sud-Est	<input type="checkbox"/> Sud-Ouest

Exposition au vent

Niveau d'exposition	<input type="checkbox"/> Pas ou peu exposé	<input type="checkbox"/> Exposé	<input type="checkbox"/> Très exposé	
Façades exposées au vent	<input type="checkbox"/> Nord	<input type="checkbox"/> Est	<input type="checkbox"/> Sud	<input type="checkbox"/> Ouest

Mitoyenneté des murs

Nord (ou NO)

<input type="checkbox"/> Aucune
<input type="checkbox"/> Autre logement
<input type="checkbox"/> Commerce ou bureau
<input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé accessible

En cas de mitoyenneté donnant sur un local non-chauffé accessible – Surface donnant sur l'extérieur : _____m²

Parois isolées Oui Non

EST (ou NE)

<input type="checkbox"/> Aucune
<input type="checkbox"/> Autre logement
<input type="checkbox"/> Commerce ou bureau
<input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé accessible

En cas de mitoyenneté donnant sur un local non-chauffé accessible – Surface donnant sur l'extérieur : _____m²

Parois isolées Oui Non

Ouest (ou SO)

<input type="checkbox"/> Aucune
<input type="checkbox"/> Autre logement
<input type="checkbox"/> Commerce ou bureau
<input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé accessible

En cas de mitoyenneté donnant sur un local non-chauffé accessible – Surface donnant sur l'extérieur : _____m²

Parois isolées Oui Non

SUD (ou SE)

<input type="checkbox"/> Aucune
<input type="checkbox"/> Autre logement
<input type="checkbox"/> Commerce ou bureau
<input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible
<input type="checkbox"/> Local non-chauffé accessible





En cas de mitoyenneté donnant sur un local non-chauffé accessible – Surface donnant sur l'extérieur : _____m²

Parois isolées Oui Non

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +
Masques solaires lointains





Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun	<input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°
<input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	





Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun	<input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°
<input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	





Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun	<input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°
<input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	

Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun	<input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°
<input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	

Plancher haut

 Nombre de plancher haut 1 ou 2,

Type de plancher haut (si 2 planchers différents précisez le plancher concerné (A) ou (B))

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Combles perdus accessibles : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Combles perdus non-accessibles : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Toiture sous rampants : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Toit terrasse : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Commerces ou bureaux : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Autre logement : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |

 Surface des planchers hauts A _____ m²

 B _____ m²

 Si combles accessibles préciser la surface des combles donnant sur l'extérieur _____ m²

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Plancher bas

Nombre de plancher bas 1 ou 2, ,

Type de plancher bas (si 2 planchers différents précisez le plancher concerné (A) ou (B))

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Terre-plein : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Vide sanitaire : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Local non chauffé (enfouissement >50%) : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Local non chauffé (accessible) : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Local non chauffé (non accessible) : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Commerce ou bureaux : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Extérieur : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Autre logement : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |

Si terre-plein et Vide sanitaire Périmètre du sol _____m
 Surface donnant sur terre-plein ou vide sanitaire _____m²

Si local non chauffé Surface des parois donnant sur extérieur (y compris le sol) _____m²
 Parois isolées Oui Non

Surface des planchers bas A _____m² B _____m²

Hauteurs Sous-plafond _____m Sous-faîtage _____m En pied de pente _____m

Enfouissement de la construction Aucun Léger (8%) Moyen (25%) Important (40%)

COMPOSITION DES PAROIS

Plancher haut

Gros-œuvre (Préciser par type de plancher)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Plafond bois sur solives bois <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Plafond bois sous solive bois <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plafond avec solives bois, avec ou sans remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Plafond bois sur solives métalliques <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plafond bois sous solives métalliques <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Plafond avec solives métalliques avec ou sans remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plafond en plaques de plâtre <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Dalle béton <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plafond lourd type entrevous terre cuite, poutrelles béton <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Bardeaux et remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plafond plâtre (gros œuvre inconnu) <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |

Cas sous rampants

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Plafond en plaques de plâtre (combles aménagés) | <input type="checkbox"/> Bac acier |
| <input type="checkbox"/> Toiture en chaume | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

Isolation : Aucune (A / B) Sur le plancher (A / B)
 En sous-face de plancher (A / B) Je ne sais pas (A / B)

Résistance de la paroi connue	A _____m ² .K/W	B _____m ² .K/W
Résistance de l'isolant	A _____m ² .K/W	B _____m ² .K/W
Epaisseur de l'isolant	A _____mm	B _____mm
Epoque de l'isolation	A _____	B _____
Valeur par défaut	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>

En cas de combles-perdus accessibles

- | | | |
|---|--|---|
| Isolation des rampants des combles perdus | <input type="checkbox"/> Non-isolés ou isolation <50% | <input type="checkbox"/> Isolés (+50%)" |
| Type de couverture | <input type="checkbox"/> Discontinue (Tuiles, ardoises, ...) | <input type="checkbox"/> Continue (Bac acier, ..) |
| Présence d'un pare-pluie ou d'un doublage | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non" <input type="checkbox"/> Je ne sais pas | |

Plancher bas

Gros-œuvre (Préciser par type de plancher)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Plancher bois sur solives bois : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Plancher avec solives bois, avec/sans remplissage : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plancher bois sur solives métalliques : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Plancher avec solives métalliques avec/sans remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Dalle béton : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Plancher lourd type entrevous, terre cuite, poutrelles béton : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plancher à entrevous isolant : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Voûte en briques ou moellons : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Voûtains sur solives métalliques : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Bardeaux et remplissage : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plancher (gros œuvre inconnu) : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Isolation

Aucune : A / B Sur le plancher : A / B
 En sous-face de plancher : A / B Je ne sais pas : A / B

Résistance de la paroi connue	A _____ m ² .K/W	B _____ m ² .K/W
Résistance de l'isolant	A _____ m ² .K/W	B _____ m ² .K/W
Épaisseur de l'isolant	A _____ mm	B _____ mm
Epoque de l'isolation	A _____	B _____
Valeur par défaut	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>

Plancher intermédiaire

Bois Béton ou terre cuite Polystyrène Je ne sais pas

Murs

Gros-œuvre (Préciser par type de murs (A) (B))

Pierre	<input type="checkbox"/> Pierre de taille ou moellons sans remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Pierre de taille ou moellons avec remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B			
Béton	<input type="checkbox"/> Blocs béton creux <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Béton de pouzzolane <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Blocs béton pleins <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Bloc coffrant <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Béton banché <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Panneaux de béton préfabriqués <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Béton mâchefers <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Mur sandwich <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B
Brique	<input type="checkbox"/> Brique pleine simple <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Brique pleine double avec lame d'air <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Brique creuse <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Brique alvéolée <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Brique alvéolée avec isolation intégrée <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B
Bois	<input type="checkbox"/> Ossature bois <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Madrier <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Ossature bois avec remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Poteaux poutres <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Pan de bois sans remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Pan de bois avec remplissage <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Rondins <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B
<input type="checkbox"/> Béton cellulaire <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Terre <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Plâtre <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B		

Épaisseur moyenne du matériau A _____ mm B _____ mm

Isolation (Préciser par type de murs (A) (B))

Espace dans la structure bois Aucune isolation Isolation entre montants Je ne sais pas

Si isolation entre montants : Epoque de l'isolation <2001 2001-2005 >2005

Enduit isolant Oui Non

Isolation Aucune : A / B ITI : A / B ITE : A / B

ITI et ITE : A / B Je ne sais pas : A / B

Résistance de la paroi connue

A _____ m².K/W

B _____ m².K/W

Résistance de l'isolant

A _____ m².K/W

B _____ m².K/W

Épaisseur de l'isolant

A _____ mm

B _____ mm

Epoque de l'isolation

A _____

B _____

Valeur par défaut

A

B

Contre-cloison Oui Non

Si présence d'une contre-cloison :

Matériau Léger (bois, plaques de plâtre)

Lourd (brique, carreaux de plâtre)

Indéterminé

Épaisseur de la lame d'air supérieure à 15 mm

Oui Non

Cloisons intérieures lourdes Oui Non

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Surfaces nettes (Préciser par type de murs (A) (B))

Nord (ou NO)	Murs extérieurs (Type A) _____ m ²	Murs extérieurs (Type B) _____ m ²
	Murs mitoyens (Type A) _____ m ²	Murs mitoyens (Type B) _____ m ²
Est (ou NE)	Murs extérieurs (Type A) _____ m ²	Murs extérieurs (Type B) _____ m ²
	Murs mitoyens (Type A) _____ m ²	Murs mitoyens (Type B) _____ m ²
Sud (ou SE)	Murs extérieurs (Type A) _____ m ²	Murs extérieurs (Type B) _____ m ²
	Murs mitoyens (Type A) _____ m ²	Murs mitoyens (Type B) _____ m ²
Ouest (ou SO)	Murs extérieurs (Type A) _____ m ²	Murs extérieurs (Type B) _____ m ²
	Murs mitoyens (Type A) _____ m ²	Murs mitoyens (Type B) _____ m ²

Ponts thermiques

Longueur des ponts thermiques planchers bas lourds/murs

Plancher bas A/Murs extérieurs A _____ m	Plancher bas A/Murs extérieurs B _____ m
Plancher bas A/Murs mitoyens A _____ m	Plancher bas A/Murs mitoyens B _____ m
Plancher bas B/Murs extérieurs A _____ m	Plancher bas B/Murs extérieurs B _____ m
Plancher bas B/Murs mitoyens A _____ m	Plancher bas B/Murs extérieurs B _____ m

Longueur des ponts thermiques planchers intermédiaires lourds/murs

Plancher int / Murs extérieurs A _____ m	Plancher int / Murs extérieurs B _____ m
Plancher int / Murs mitoyens A _____ m	Plancher int / Murs mitoyens B _____ m

Longueur des ponts thermiques planchers hauts lourds/murs"

Plancher haut A/Murs extérieurs A _____ m	Plancher haut A/Murs extérieurs B _____ m
Plancher haut A/Murs mitoyens A _____ m	Plancher haut A/Murs mitoyens B _____ m
Plancher haut B/Murs extérieurs A _____ m	Plancher haut B/Murs extérieurs B _____ m
Plancher haut B/Murs mitoyens A _____ m	Plancher haut B/Murs extérieurs B _____ m

Longueur des refends/murs

Refends / Murs extérieurs A _____ m	Refends / Murs extérieurs B _____ m
Refends / Murs mitoyens A _____ m	Refends / Murs mitoyens B _____ m

Autre logement

Mur donnant sur autre logement / Murs extérieurs A _____ m	Mur donnant sur autre logement / Murs extérieurs B _____ m
Murs donnant sur autre logement / Murs mitoyens A _____ m	Mur donnant sur autre logement / Murs mitoyens B _____ m

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Menuiseries

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Type de menuiserie	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Double fenêtre <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> PF avec sous bassement <input type="checkbox"/> Baie vitrée sans soubassement <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Double fenêtre <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> PF avec sous bassement <input type="checkbox"/> Baie vitrée sans soubassement <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Double fenêtre <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> PF avec sous bassement <input type="checkbox"/> Baie vitrée sans soubassement <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Double fenêtre <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> PF avec sous bassement <input type="checkbox"/> Baie vitrée sans soubassement <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit
Quantité				
Orientation/ Mur ou Plancher haut	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
Dimensions ou code Velux®				
Largeur dormant	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm
Inclinaison	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Vertical	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Vertical	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Vertical	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Vertical
Masque par auvent ou balcon / Profondeur de l'avancée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m
Masque par auvent ou balcon avec masques latéraux	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Masque par paroi latérale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, fait obstacle au sud	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, fait obstacle au sud	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, fait obstacle au sud	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, fait obstacle au sud
Système d'ouverture	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant
Huisserie	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium
Vitrage	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> Survitrage <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV épaisseur lame d'air : _____ mm	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> Survitrage <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV épaisseur lame d'air : _____ mm	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> Survitrage <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV épaisseur lame d'air : _____ mm	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> Survitrage <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV épaisseur lame d'air : _____ mm
Faible émissivité	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Brique de verre

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Type de verre	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Creuse	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Creuse	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Creuse	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Creuse
Dimensions (Hauteur x largeur)				
Orientation/ Mur ou Plancher haut	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B Plancher Haut : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
Masque par auvent ou balcon / Profondeur de l'avancée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1 m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1 m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1 m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui : <input type="checkbox"/> < 1 m <input type="checkbox"/> 1-2 m <input type="checkbox"/> 2-3 m <input type="checkbox"/> > 3 m
Masque par auvent ou balcon avec masques latéraux	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Paroi polycarbonate_____

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Inclinaison	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75°	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75°	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75°	<input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75°
Dimensions (H x l)				

Portes

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Quantité				
Dimensions(H X l)				
Orientation/ Mur ou Plancher haut	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest Mur : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
Donnant sur un local non chauffé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Porte isolante	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si non isolante <i>Type de pose</i>	<input type="checkbox"/> Au nu intérieur ou en feuillure <input type="checkbox"/> En tunnel <input type="checkbox"/> Au nu extérieur	<input type="checkbox"/> Au nu intérieur ou en feuillure <input type="checkbox"/> En tunnel <input type="checkbox"/> Au nu extérieur	<input type="checkbox"/> Au nu intérieur ou en feuillure <input type="checkbox"/> En tunnel <input type="checkbox"/> Au nu extérieur	<input type="checkbox"/> Au nu intérieur ou en feuillure <input type="checkbox"/> En tunnel <input type="checkbox"/> Au nu extérieur
<i>Largeur dormant</i>	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm
<i>Huisserie</i>	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Aluminium
<i>Vitrage</i>	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV % de vitrage: <input type="checkbox"/> < 30% <input type="checkbox"/> > 30%	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV % de vitrage: <input type="checkbox"/> < 30% <input type="checkbox"/> > 30%	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV % de vitrage: <input type="checkbox"/> < 30% <input type="checkbox"/> > 30%	<input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV % de vitrage: <input type="checkbox"/> < 30% <input type="checkbox"/> > 30%

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Véranda non-chauffée

Menuiseries	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Type de menuiserie	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Porte-fenêtre <input type="checkbox"/> Baie vitrée <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> Polycarbonate <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Porte-fenêtre <input type="checkbox"/> Baie vitrée <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> Polycarbonate <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Porte-fenêtre <input type="checkbox"/> Baie vitrée <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> Polycarbonate <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit	<input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Porte-fenêtre <input type="checkbox"/> Baie vitrée <input type="checkbox"/> Châssis fixe <input type="checkbox"/> Polycarbonate <input type="checkbox"/> Fenêtre de toit
Quantité				
Orientation	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest	<input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Ouest
Dimensions ou code Velux®				
Inclinaison	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale
Système d'ouverture	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant	<input type="checkbox"/> Battant <input type="checkbox"/> Coulissant
Huisserie	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium
Vitrage	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV
Faible émissivité	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Toiture véranda

<i>Polycarbonate</i>	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Inclinaison	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale
Dimensions				
<i>En verre</i>	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Inclinaison	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale	<input type="checkbox"/> Verticale <input type="checkbox"/> < 25° <input type="checkbox"/> 25°- 75° <input type="checkbox"/> Horizontale
Dimensions				
Huisserie	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium
Vitrage	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV	<input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> TV
Faible émissivité	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Panneau sandwich</i>	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Surface nette (m ²)				
Huisserie	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Alu à rupteurs de pts thermiques <input type="checkbox"/> Bois-aluminium
Lourde	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Surface nette (m ²)				

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

VENTILATION

Système de ventilation

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ventilation naturelle | <input type="checkbox"/> par ouverture des fenêtres | <input type="checkbox"/> grilles hautes et basses | <input type="checkbox"/> conduit ventilation |
| <input type="checkbox"/> Ventilation Simple flux | <input type="checkbox"/> VMC SF auto | | |
| | <input type="checkbox"/> VMC hygro A | <input type="checkbox"/> VMC hygro B | |
| | <input type="checkbox"/> VMI (par insufflation) | <input type="checkbox"/> VMC gaz | |
| <input type="checkbox"/> Ventilation double flux | <input type="checkbox"/> VMC DF sans échangeur | <input type="checkbox"/> VMC DF sans échangeur et puits climatique | |
| | <input type="checkbox"/> VMC DF avec échangeur | <input type="checkbox"/> VMC DF avec échangeur et puits climatique | |
| <input type="checkbox"/> Je ne sais pas | | | |

 Récupération de l'air extrait par un CET : Oui Non
 Année du système de ventilation _____

 Niveau d'étanchéité à l'air Par défaut Valeur Q4 (si test d'infiltrométrie): _____ m³/h.m²
USAGE DU LOGEMENT

Température de confort d'hiver _____ °C Température de confort d'été _____ °C

Nombre d'occupants adultes _____ Nombre d'occupants enfants _____

USAGE DE L'EAU CHAUDE

	Occupant 1	Occupant 2	Occupant 3	Occupant 4	Occupant 5	Occupant 6
Nb douches hebdo						
Nb bains mensuel						
Durée moy douche	<input type="checkbox"/> 3-5 min <input type="checkbox"/> 6-9 min <input type="checkbox"/> 10-12 min <input type="checkbox"/> > 12 min	<input type="checkbox"/> 3-5 min <input type="checkbox"/> 6-9 min <input type="checkbox"/> 10-12 min <input type="checkbox"/> > 12 min	<input type="checkbox"/> 3-5 min <input type="checkbox"/> 6-9 min <input type="checkbox"/> 10-12 min <input type="checkbox"/> > 12 min	<input type="checkbox"/> 3-5 min <input type="checkbox"/> 6-9 min <input type="checkbox"/> 10-12 min <input type="checkbox"/> > 12 min	<input type="checkbox"/> 3-5 min <input type="checkbox"/> 6-9 min <input type="checkbox"/> 10-12 min <input type="checkbox"/> > 12 min	<input type="checkbox"/> 3-5 min <input type="checkbox"/> 6-9 min <input type="checkbox"/> 10-12 min <input type="checkbox"/> > 12 min
Taille de la baignoire	<input type="checkbox"/> 120L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> 300L	<input type="checkbox"/> 120L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> 300L	<input type="checkbox"/> 120L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> 300L	<input type="checkbox"/> 120L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> 300L	<input type="checkbox"/> 120L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> 300L	<input type="checkbox"/> 120L <input type="checkbox"/> 200L <input type="checkbox"/> 300L

EQUIPEMENTS

Energie

	Fioul	Gaz	Propane	Bois Buche	Bois granulé	Electricité	Réseau de chaleur	Je ne sais pas
Chauffage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ECS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Générateur de chauffage

- Indépendant
 Hybride (choisir une PAC et une chaudière)
 En relève (générateur A (Chaudière bois ou PAC) et générateur B)

- | | | | |
|-------------|--|--|--|
| Type | <input type="checkbox"/> Chaudière haute T° | <input type="checkbox"/> Chaudière basse T° | <input type="checkbox"/> Chaudière à condensation |
| | <input type="checkbox"/> Radiateurs gaz (nb : _____) | <input type="checkbox"/> Plancher rayonnant | <input type="checkbox"/> Plafond rayonnant |
| | <input type="checkbox"/> PAC Air/Air | <input type="checkbox"/> PAC Air/Eau | <input type="checkbox"/> PAC Eau/Eau |
| | <input type="checkbox"/> PAC Eau glycolée/eau | <input type="checkbox"/> PAC géothermique | |
| | <input type="checkbox"/> Chaudière biomasse | <input type="checkbox"/> Cheminée foyer ouvert | <input type="checkbox"/> Insert/cheminée foyer fermé |
| | <input type="checkbox"/> Poêle | <input type="checkbox"/> Poêle bouilleur | |
| | <input type="checkbox"/> Convecteur | <input type="checkbox"/> Panneau rayonnant | <input type="checkbox"/> Radiateur à chaleur douce |

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Caractéristiques PAC

COP (avant 2008) ou SCOP chauffage _____

Caractéristiques radiateurs électriques

Label NF Oui Non

Caractéristiques chaudières et réseau de chauffage

Année		Puissance de la veilleuse (chaudière gaz)(W)	W
Rendement à la puissance nominale (%)	%	Puissance nominale (kW)	kW
Perte à l'arrêt (W)	W	Rendement à la puissance intermédiaire (%)	%
Position du générateur (chaudière gaz)	<input type="checkbox"/> Murale <input type="checkbox"/> Au sol	Evacuation des fumées (Ventouse ou assistée par ventilateur)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Présence de régulation de la chaudière (sonde extérieure)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Réseau de distribution	<input type="checkbox"/> Hydraulique <input type="checkbox"/> Aéraulique
Placé dans le volume chauffé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Isolation du réseau	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Emetteurs

Nombre de zones 1 2

Répartition entre les zones Emetteurs Zone A _____% Emetteurs Zone B _____%

Type (Préciser par zone (A) ou (B))

Radiateur fonte (A/ B)
 Radiateur acier (A/ B)
 Radiateur aluminium (A/ B)
 Ventilo-convecteurs (A/ B)
 Plancher Chauffant (A/ B)
 Plafond Chauffant (A/ B)

Type de réseau Monotube (A/ B) Bitube (A/ B)

Température de distribution < 65°C (A/ B) ≥65°C (A/ B) Je ne sais pas (A/ B)

Année émetteurs Avant 1981 (A/ B) Entre 1981 et 2000 (A/ B)
 Après 2000 (A/ B) Je ne sais pas (A/ B)

Régulation

	Zone A	Zone B
Centrale	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable
Par pièce ou système individuel	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat individuel <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable avec détection de présence	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat individuel <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable avec détection de présence
Par pièce (radiateurs hydrauliques)	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Vannes thermostatiques <input type="checkbox"/> Vannes motorisées et programmable	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Vannes thermostatiques <input type="checkbox"/> Vannes motorisées et programmable

Production d'eau chaude sanitaire

Par le générateur de chauffage Générateur et appoint solaire Indépendante

Instantané Chauffe-eau Gaz Chauffe-eau Electrique

Accumulation Chauffe-eau Gaz Chauffe-eau Gaz à condensation Chauffe-eau Electrique
 Thermo- dynamique (GET) Chauffe-eau Electro-solaire

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +
Caractéristiques

Puissance nominale (kW)		Rendement à puissance nominale	
	kW		%
Pertes à l'arrêt (W)		Evacuation des fumées (Ventouse ou assistée par ventilateur)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	W		
Puissance de la veilleuse (chauffe-eau gaz)		COP ECS	
	W		
Type de CET	<input type="checkbox"/> Sur air extérieur <input type="checkbox"/> Sur local non chauffé <input type="checkbox"/> Sur air extrait	Appoint solaire	<input type="checkbox"/> Système solaire combiné (SSC) <input type="checkbox"/> Chauffe-eau solaire individuel"(CESI)
Position du ballon	<input type="checkbox"/> Vol. chauffé <input type="checkbox"/> Hors vol. chauffé	Alimentation pièces contiguës	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Type de chauffe-eau	<input type="checkbox"/> Vertical <input type="checkbox"/> Horizontal	Si chauffe-eau électrique vertical	<input type="checkbox"/> Autre ou inconnu <input type="checkbox"/> NF 2 étoiles ou catégorie B <input type="checkbox"/> NF 3 étoiles ou catégorie C
Année du générateur		Volume	
			L

Climatisation

- Aucun Climatiseur Air-Air Climatiseur portable
 Air-Eau Eau-Eau Eau glycolée-eau
 Géothermique

Surface climatisée _____m² SEER du système _____

Année de la climatisation _____

Appoints de chauffage

	Type 1	Type 2	Type 3
Energie	<input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> Bois buche <input type="checkbox"/> Bois granulés	<input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> Bois buche <input type="checkbox"/> Bois granulés	<input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> Bois buche <input type="checkbox"/> Bois granulés
Générateur	<input type="checkbox"/> Poêle <input type="checkbox"/> Radiateur gaz <input type="checkbox"/> Cheminée foyer ouvert <input type="checkbox"/> Insert buches/granulés <input type="checkbox"/> Convecteur électrique <input type="checkbox"/> Panneau rayonnant <input type="checkbox"/> Radiateur à chaleur douce <input type="checkbox"/> Sèche-serviettes électrique <input type="checkbox"/> PAC air/Air réversible <input type="checkbox"/> Cheminée électrique <input type="checkbox"/> Radiateur bain d'huile <input type="checkbox"/> Radiateur soufflant <input type="checkbox"/> Plafond rayonnant <input type="checkbox"/> Plancher rayonnant	<input type="checkbox"/> Poêle <input type="checkbox"/> Radiateur gaz <input type="checkbox"/> Cheminée foyer ouvert <input type="checkbox"/> Insert buches/granulés <input type="checkbox"/> Convecteur électrique <input type="checkbox"/> Panneau rayonnant <input type="checkbox"/> Radiateur à chaleur douce <input type="checkbox"/> Sèche-serviettes électrique <input type="checkbox"/> PAC air/Air réversible <input type="checkbox"/> Cheminée électrique <input type="checkbox"/> Radiateur bain d'huile <input type="checkbox"/> Radiateur soufflant <input type="checkbox"/> Plafond rayonnant <input type="checkbox"/> Plancher rayonnant	<input type="checkbox"/> Poêle <input type="checkbox"/> Radiateur gaz <input type="checkbox"/> Cheminée foyer ouvert <input type="checkbox"/> Insert buches/granulés <input type="checkbox"/> Convecteur électrique <input type="checkbox"/> Panneau rayonnant <input type="checkbox"/> Radiateur à chaleur douce <input type="checkbox"/> Sèche-serviettes électrique <input type="checkbox"/> PAC air/Air réversible <input type="checkbox"/> Cheminée électrique
Année du générateur			
Surface chauffée	m ²	m ²	m ²
Taux de couverture	%	%	%
Régulation Centralisée	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable
Régulation par pièce	<input type="checkbox"/> Thermostat <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Programmable et détection de présence	<input type="checkbox"/> Thermostat <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Programmable et détection de présence	<input type="checkbox"/> Thermostat <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Programmable et détection de présence

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +
Caractéristiques particulières (à renseigner en fonction du type d'appoint)
Radiateurs gaz
Evacuation des fumées (Ventouse ou assistée par ventilateur) Oui Non

Si chauffage électrique

 Appoint chauffant une Salle de bain : Oui Non Radiateur labellisés NF : Oui Non

PAC A/A : COP _____ SEER _____

Si poele ou insert

Puissance nominale _____ kW Rendement puissance nominale _____ %

ÉQUIPEMENTS ÉLECTRIQUES
Éclairage

 Nombre de zones 1 ou 2

Part Zone A _____ %

Part Zone B _____ %

 Type à incandescence ou halogène (A/ B)
 LED (A/ B)

 Fluocompacte (A/ B)
 Je ne sais pas (A/ B)

Cuisson
Préciser le nombre d'appareils "
 Plaques électriques (____)

 Plaques à induction (____)

 Plaques vitrocéramiques (____)

 Plaque de cuisson au gaz (____)

 Four électrique (____)

 Four à gaz (____)

Gros électroménager
Préciser le nombre d'appareils

Réfrigérateur 75 L (____)

 peu performant

 performant

Réfrigérateur 360 L (____)

 peu performant

 performant

Combiné 275 L (____)

 peu performant

 performant"

Congélateur 210 L (____)

 peu performant

 performant

Lave-vaisselle (____)

 peu performant

 performant

Lave-linge (____)

 peu performant

 performant

Sèche-linge (____)

 peu performant

 performant

Bureautique et audiovisuel
Préciser le nombre d'appareils
 Box internet (____)

 Ordinateur fixe (____)

 Ordinateur portable (____)

 TV écran plat (____)

 TV cathodique (____)

Petit électroménager (bouilloire, cafetière...)
 sobre en équipements (< 2 appareils)

 équipements standards (3-5 appareils)

 beaucoup d'équipements (> 6 appareils)

PRODUCTION PHOTOVOLTAÏQUE (optionnel)

Nombre de panneaux : _____

 Surface d'un panneau : _____ m²

Orientation

 ouest

 sud-ouest

 sud

 sud-est

 est

Inclinaison

 ≤ 15°

 entre 16° et 45°

 entre 46° et 75°

 > 75°

Exploitation de l'installation

 auto-consommation

 vente totale

FACTURES D'ÉNERGIES (optionnel)

Électricité	kWh/an € TTC/an	Bois granulés (préciser l'unité)	sac, t ou kWh/an € TTC/an
Gaz (préciser l'unité)	m ³ /an - kWh/an € TTC/an	Bois bûches (préciser l'unité)	stères ou kWh/an € TTC/an
Fioul (préciser l'unité)	L /an - kWh/an € TTC/an	Propane (préciser l'unité)	Kg, t ou kWh/an € TTC/an