

Date de visite :  
Référence client :

## Evaluation thermique d'une maison individuelle : Saisie "Express" 2025.0

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 :

## Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Résumé du projet



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

- 
- Oui
- 
- Non
- 
- Je ne sais pas

Logement en zone ABF

- 
- Oui
- 
- Non

Commentaires

Pathologies ou désordres

- 
- Problèmes d'humidité
- 
- Problèmes de structure
- 
- Autres problèmes

Commentaires

**ARCHITECTURE**

 Surface de référence \_\_\_\_\_m<sup>2</sup>

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)

- 
- Aucune
- 
- 
- Autre logement
- 
- 
- Commerce ou bureau
- 
- 
- Local non-chauffé

EST (ou NE)

- 
- Aucune
- 
- 
- Autre logement
- 
- 
- Commerce ou bureau
- 
- 
- Local non-chauffé

Ouest (ou SO)

- 
- Aucune
- 
- 
- Autre logement
- 
- 
- Commerce ou bureau
- 
- 
- Local non-chauffé





SUD (ou SE)

- 
- Aucune
- 
- 
- Autre logement
- 
- 
- Commerce ou bureau
- 
- 
- Local non-chauffé

**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**

Type de plancher haut

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

Surface des planchers hauts

 A \_\_\_\_\_m<sup>2</sup>

 B \_\_\_\_\_m<sup>2</sup>
**Plancher bas**

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

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

## Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

**COMPOSITION DES PAROIS**
**Plancher haut**

Gros-œuvre (Préciser par type de plancher)

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

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  Sur le plancher  
 En sous-face de plancher  Je ne sais pas

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

**Plancher bas**

Gros-œuvre

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

 Isolation  Aucune  Sur le plancher  
 En sous-face de plancher  Je ne sais pas

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

**Plancher intermédiaire**

- 
- Bois
- 
- Béton ou terre cuite
- 
- Polystyrène
- 
- Je ne sais pas

**Murs**

Gros-œuvre

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

**Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +**

**Isolation**       Aucune       ITI       ITE  
 ITI et ITE       Je ne sais pas  
Résistance de la paroi connue      \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>.K/W  
Résistance de l'isolant      \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>.K/W  
Épaisseur de l'isolant      \_\_\_\_\_ mm  
Époque de l'isolation      \_\_\_\_\_  
Valeur par défaut     

**Surfaces nettes**

Nord (ou NO)	Murs extérieurs _____ m <sup>2</sup>	Murs mitoyens _____ m <sup>2</sup>
Est (ou NE)	Murs extérieurs _____ m <sup>2</sup>	Murs mitoyens _____ m <sup>2</sup>
Sud (ou SE)	Murs extérieurs _____ m <sup>2</sup>	Murs mitoyens _____ m <sup>2</sup>
Ouest (ou SO)	Murs extérieurs _____ m <sup>2</sup>	Murs mitoyens _____ m <sup>2</sup>

**Ponts thermiques**

Longueur des ponts thermiques planchers bas lourds/murs  
Plancher bas A/Murs mitoyens A \_\_\_\_\_ m      Plancher bas Murs mitoyens \_\_\_\_\_ m

Longueur des ponts thermiques planchers intermédiaires lourds/murs  
Plancher int / Murs extérieurs \_\_\_\_\_ m      Plancher int / Murs mitoyens \_\_\_\_\_ m

Longueur des ponts thermiques planchers hauts lourds/murs"  
Plancher haut /Murs extérieurs \_\_\_\_\_ m      Plancher haut/Murs mitoyens \_\_\_\_\_ m

Longueur des refends/murs ou murs sur autre logement  
Refends / Murs extérieurs \_\_\_\_\_ m      Refends / Murs mitoyens \_\_\_\_\_ m  
Mur donnant sur autre logement / Murs extérieurs \_\_\_\_\_ m      Mur donnant sur autre logement / Murs mitoyens \_\_\_\_\_ m

**Menuiseries**

<b>Portes</b>	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (___)	<input type="checkbox"/> Façade est (___)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (___)	<input type="checkbox"/> Façade sud (___)
<b>Fenêtres</b>	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (___)	<input type="checkbox"/> Façade est (___)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (___)	<input type="checkbox"/> Façade sud (___)
<b>Châssis fixe</b>	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (___)	<input type="checkbox"/> Façade est (___)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (___)	<input type="checkbox"/> Façade sud (___)
<b>Portes-fenêtres</b>	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (___)	<input type="checkbox"/> Façade est (___)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (___)	<input type="checkbox"/> Façade sud (___)
<b>Baies vitrées</b>	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (___)	<input type="checkbox"/> Façade est (___)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (___)	<input type="checkbox"/> Façade sud (___)

**Caractéristiques**

Huisserie des ouvertures       Bois       PVC       Aluminium  
Vitrage       Simple vitrage       Double vitrage < 2006       Double vitrage ≥ 2006  
 Triple vitrage < 2006       Triple vitrage ≥ 2006

## Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

**VENTILATION**

Système de ventilation

- Ventilation naturelle**       par ouverture des fenêtres       grilles hautes et basses  
 **Ventilation Simple flux**       VMC SF auto  
     VMC hygro A       VMC hygro B  
     VMI (par insufflation)       VMC gaz  
 **Ventilation double flux**       VMC DF sans échangeur       VMC DF sans échangeur et puits climatique  
     VMC DF avec échangeur       VMC DF avec échangeur et puits climatique  
 **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): \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/h.m<sup>2</sup>
**USAGE DU LOGEMENT/ EAU CHAUDE**

Température de confort d'hiver \_\_\_\_\_ °C      Température de confort d'été \_\_\_\_\_ °C

Nombre d'occupants adultes \_\_\_\_\_      Nombre d'occupants enfants \_\_\_\_\_

**EQUIPEMENTS**

## Énergie

	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**     Chaudière standard       Chaudière basse T°       Poêle fioul  
                   Radiateurs gaz (nb : \_\_\_\_\_)       Plancher rayonnant       Plafond rayonnant  
                   PAC Air/Air       PAC Air/Eau       PAC Eau/Eau  
                   PAC Eau glycolée/eau       PAC géothermique       Chaudière biomasse   
                  Insert/cheminée foyer fermé       Cheminée foyer ouvert       Poêle  
                   Convecteur       Panneau rayonnant       Radiateur à chaleur douce

**Caractéristiques**

 Position du générateur :     Murale       Au sol

**Émetteurs**

 Nombre de zones     1  2    Répartition entre les zones    Zone A \_\_\_\_\_%    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)

## Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

### Production d'eau chaude sanitaire

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

Année du chauffe-eau \_\_\_\_\_

- Caractéristiques si accumulation**      Position du ballon                       Oui       Non  
Alimentation pièces contiguës  Oui       Non  
Volume du ballon \_\_\_\_\_ L

*Si chauffe-eau électrique v*

Type de chauffe-eau :  Vertical                                       Horizontal

- Si vertical :                       Autre ou inconnu  
 NF 2 étoiles ou catégorie B  
 NF 3 étoiles ou catégorie

### Climatisation

- Aucun                       Climatiseur Air-Air Monosplit                       Climatiseur Air-Air Multisplit  
 PAC Air-Eau                       PAC Eau-Eau     Climatiseur portable  
 Eau glycolée-eau     Géothermique

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 <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
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

