

Date de visite :
Référence client :

Evaluation thermique d'une maison individuelle : Saisie "Expert" 2026.0

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

☐ Améliorer le confort thermique

☐ Réduire l'emprunte environnementale

☐ Augmenter la valeur du bien immobilier

☐ Adapter/ réagencer le logement

☐ Faire des économies

☐ Embellir le logement

☐ Résoudre une panne / une dégradation

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

☐ oui, je sais ce que je veux

☐ seulement en partie

☐ oui, j'ai une idée mais je suis ouvert à d'autres propositions

☐ 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

- ☐
- Problèmes d'humidité
- ☐
- Problèmes de structure
- ☐
- 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)

- ☐
- Aucune
-
- ☐
- Autre logement
-
- ☐
- Commerce ou bureau
-
- ☐
- Véranda non-chauffée
-
- ☐
- Local non-chauffé non-accessible
-
- ☐
- 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)

- ☐
- Aucune
-
- ☐
- Autre logement
-
- ☐
- Commerce ou bureau
-
- ☐
- Véranda non-chauffée
-
- ☐
- Local non-chauffé non-accessible
-
- ☐
- 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)

- ☐
- Aucune
-
- ☐
- Autre logement
-
- ☐
- Commerce ou bureau
-
- ☐
- Véranda non-chauffée
-
- ☐
- Local non-chauffé non-accessible
-
- ☐
- 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)

- ☐
- Aucune
-
- ☐
- Autre logement
-
- ☐
- Commerce ou bureau
-
- ☐
- Véranda non-chauffée
-
- ☐
- Local non-chauffé non-accessible
-
- ☐
- 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

- ☐ Plafond en plaques de plâtre (combles aménagés)
☐ Toiture en chaume

- ☐ Bac acier
☐ 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 _____m².K/W

B _____m².K/W

Résistance de l'isolant

A _____m².K/W

B _____m².K/W

Epaisseur de l'isolant

A _____mm

B _____mm

Epoque de l'isolation

A _____

B _____

Valeur par défaut

A ☐

B ☐

En cas de combles-perdus accessibles

Isolation des rampants des combles perdus

☐ Non-isolés ou isolation <50%

☐ Isolés (+50%)

Type de couverture

☐ Discontinue (Tuiles, ardoises, ...)

☐ Continue (Bac acier, ..)

Présence d'un pare-pluie ou d'un doublage

☐ Oui ☐ Non ☐ 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
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"/>

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 mâchefer <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		

Epaisseur 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 _____ 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"/>

Contre-cloison ☐ Oui ☐ Non

Si présence d'une contre-cloison : Matériau ☐ Léger (bois, plaques de plâtre)
☐ Lourd (brique, carreaux de plâtre)
☐ Indéterminé

Epaisseur 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"/> < 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

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 Huisserie</i>	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC
<i>Vitrage</i>	<input type="checkbox"/> Aluminium <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"/> Aluminium <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"/> Aluminium <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"/> Aluminium <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
Huissierie	<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

Polycarbonate	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				
En verre	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				
Huissierie	<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
Panneau sandwich	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Surface nette (m ²)				
Huissierie	<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

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