

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

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Améliorer le confort thermique | <input type="checkbox"/> Adapter/ réagencer 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

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---

été

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---

acoustique

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	---

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

- | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|
| <i>Typologie (facultatif)</i> | <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 Nord Est Sud Ouest
 Nord-Est Nord-Ouest Sud-Est Sud-Ouest

Exposition au vent Niveau d'exposition Pas ou peu exposé Exposé Très exposé
Façades exposées au vent Nord Est Sud Ouest

Mitoyenneté des murs

- | | | | |
|--------------|---|--------------------------------------|---|
| Nord (ou NO) | <input type="checkbox"/> Aucune | <input type="checkbox"/> EST (ou NE) | <input type="checkbox"/> Aucune |
| | <input type="checkbox"/> Autre logement | | <input type="checkbox"/> Autre logement |
| | <input type="checkbox"/> Commerce ou bureau | | <input type="checkbox"/> Commerce ou bureau |
| | <input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée | | <input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée |
| | <input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible | | <input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible |
| | <input type="checkbox"/> Local non-chauffé 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"/> SUD (ou SE) | <input type="checkbox"/> Aucune |
| | <input type="checkbox"/> Autre logement | | <input type="checkbox"/> Autre logement |
| | <input type="checkbox"/> Commerce ou bureau | | <input type="checkbox"/> Commerce ou bureau |
| | <input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée | | <input type="checkbox"/> Véranda non-chauffée |
| | <input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible | | <input type="checkbox"/> Local non-chauffé non-accessible |
| | <input type="checkbox"/> Local non-chauffé 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

- | | | |
|----------------|------------------------------|------------------------------|
| Parois isolées | <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 |
| | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

En cas de mitoyenneté donnant sur un local non-chauffé accessible – Surface donnant sur l'extérieur : _____ m²

Parois isolées Oui Non

- | | | |
|----------------|------------------------------|------------------------------|
| Parois isolées | <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 |
| | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

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

- Aucun
 Masque continu (homogène) < 15° ≥ 15° et < 30° ≥ 30° et < 60° ≥ 60°
 Masques ponctuels (non homogène)



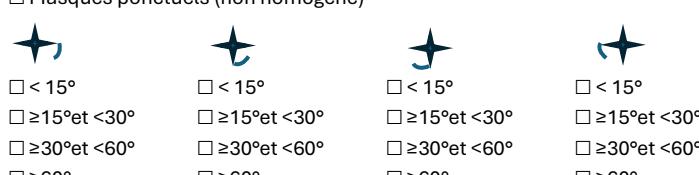
Type de masque

- Aucun
 Masque continu (homogène) < 15° ≥ 15° et < 30° ≥ 30° et < 60° ≥ 60°
 Masques ponctuels (non homogène)



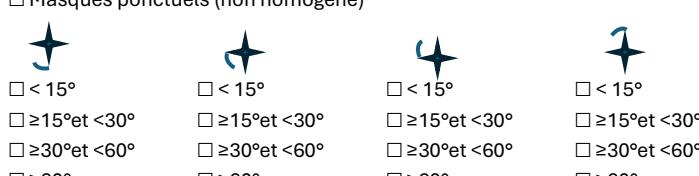
Type de masque

- Aucun
 Masque continu (homogène) < 15° ≥ 15° et < 30° ≥ 30° et < 60° ≥ 60°
 Masques ponctuels (non homogène)



Type de masque

- Aucun
 Masque continu (homogène) < 15° ≥ 15° et < 30° ≥ 30° et < 60° ≥ 60°
 Masques ponctuels (non homogène)


Plancher haut

Nombre de plancher haut 1 ou 2,

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

- Combles perdus accessibles : A / B Combles perdus non-accessibles : A / B
 Toiture sous rampants : A / B Toit terrasse : A / B
 Commerces ou bureaux : A / B Autre logement : A / 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 entrevois 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 _____ m².K/W

Résistance de l'isolant A _____ m².K/W

Epaisseur de l'isolant A _____ mm

Epoque de l'isolation A _____

Valeur par défaut A

B _____ m².K/W

B _____ m².K/W

B _____ mm

B _____

B

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 entrevois, terre cuite, poutrelles béton : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B |
| <input type="checkbox"/> Plancher à entrevois 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	<input type="checkbox"/> Aucune : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Sur le plancher : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	
	<input type="checkbox"/> En sous-face de plancher : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> 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"/> Blocs béton pleins <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Béton banché <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
	<input type="checkbox"/> Béton de pouzzolane <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Bloc coffrant <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Panneaux de béton préfabriqués <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"/> Ossature bois avec remplissage <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"/> Madrier <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Poteaux poutres <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))

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	<input type="checkbox"/> Aucune : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> ITI : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> ITE : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B
	<input type="checkbox"/> ITI et ITE : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas : <input type="checkbox"/> A / <input type="checkbox"/> 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"/>
<i>Contre-cloison</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

<i>Si présence d'une contre-cloison :</i>	Matériaux	<input type="checkbox"/> Léger (bois, plaques de plâtre) <input type="checkbox"/> Lourd (brique, carreaux de plâtre) <input type="checkbox"/> 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	Murs 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			
Masque par paroi latérale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, fait obstacle au sud	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, fait obstacle au sud	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, fait obstacle au sud	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, fait obstacle au sud
Système d'ouverture	<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			

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Brique de verre

Type de verre	Type 1 <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Creuse	Type 2 <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Creuse	Type 3 <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Creuse	Type 4 <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			

Paroi polycarbonate

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Inclinaison	<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			
Porte isolante	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si non isolante				
Type de pose	<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
Largeur dormant	<input type="checkbox"/> 5 cm <input type="checkbox"/> 10 cm			
Huissière	<input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> PVC			
Vitrage	<input type="checkbox"/> Aluminium <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV	<input type="checkbox"/> Aluminium <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV	<input type="checkbox"/> Aluminium <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> DV	<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"/> < 30% <input type="checkbox"/> > 30%	<input type="checkbox"/> < 30% <input type="checkbox"/> > 30%	<input type="checkbox"/> < 30% <input type="checkbox"/> > 30%

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Vérande 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			
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			

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				
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			
Panneau sandwich	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Surface nette (m²)				
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 (m²)				

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"/> 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"/> VMC DF sans échangeur et puits climatique |
| <input type="checkbox"/> Ventilation double flux | <input type="checkbox"/> VMC DF sans échangeur | <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					

EQUIPEMENTS

Energie

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

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Radiateur fonte (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B) | <input type="checkbox"/> Radiateur acier (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B) | <input type="checkbox"/> Radiateur aluminium (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B) |
| <input type="checkbox"/> Ventilo-convecteurs (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B) | <input type="checkbox"/> Plancher Chauffant (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B) | <input type="checkbox"/> Plafond Chauffant (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> 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)	kW	Rendement à puissance nominale	%
Pertes à l'arrêt (W)	W	Evacuation des fumées (Ventouse ou assistée par ventilateur)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Puissance de la veilleuse (chauffe-eau gaz)	W	COP ECS	
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

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aucun | <input type="checkbox"/> Climatiseur Air-Air | <input type="checkbox"/> Climatiseur portable |
| <input type="checkbox"/> Air-Eau | <input type="checkbox"/> Eau-Eau | <input type="checkbox"/> Eau glycolée-eau |
| <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> à incandescence ou halogène (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B)	<input type="checkbox"/> Fluocompacte (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B)
	<input type="checkbox"/> LED (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B)	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B)

Cuisson

<i>Préciser le nombre d'appareils</i> "	<input type="checkbox"/> Plaques électriques (____)	<input type="checkbox"/> Plaques à induction (____)
	<input type="checkbox"/> Plaques vitrocéramiques (____)	<input type="checkbox"/> Plaque de cuisson au gaz (____)
	<input type="checkbox"/> Four électrique (____)	<input type="checkbox"/> Four à gaz (____)

Gros électroménager

<i>Préciser le nombre d'appareils</i>	Réfrigérateur 75 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant <input type="checkbox"/> performant
	Réfrigérateur 360 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant <input type="checkbox"/> performant
	Combiné 275 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant <input type="checkbox"/> performant"
	Congélateur 210 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant <input type="checkbox"/> performant
	Lave-vaisselle (____)	<input type="checkbox"/> peu performant <input type="checkbox"/> performant
	Lave-linge (____)	<input type="checkbox"/> peu performant <input type="checkbox"/> performant
	Sèche-linge (____)	<input type="checkbox"/> peu performant <input type="checkbox"/> performant

Bureautique et audiovisuel

<i>Préciser le nombre d'appareils</i>	<input type="checkbox"/> Box internet (____)	<input type="checkbox"/> Ordinateur fixe (____)	<input type="checkbox"/> Ordinateur portable (____)
	<input type="checkbox"/> TV écran plat (____)	<input type="checkbox"/> 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