

FORMULAIRE

DEMANDE D'AUTORISATION TEMPORAIRE
PREALABLE DE CHANGEMENT D'USAGE

(art. L631-7 et suivants du Code de la Construction et de



Conformément à l'article L.631-7-1 A du Code de la Construction et de l'Habitation, la Communauté d'Agglomération Pays Basque a approuvé par délibération du 28/09/2019 un règlement, au bénéfice des personnes physiques, visant à soumettre à autorisation temporaire préalable de changement d'usage des locaux d'habitation pour la location d'un local meublé destiné à l'habitation de manière répétée pour de courtes durées à une clientèle de passage qui n'y élit pas domicile.

Ce régime d'autorisation temporaire de changement d'usage a pour objectif de garantir un certain équilibre entre le développement des meublés de tourisme et la nécessité de ne pas aggraver la pénurie de logements dans un secteur à forte tension du marché immobilier. Le règlement fixe les conditions de délivrance en fonction de la situation géographique du local.

Sur la commune d'**Arbonne** le nombre d'autorisation de changement d'usage en meublé de tourisme pouvant être accordée sans compensation, à titre personnel par propriétaire personne physique est limitée à 2 logements par propriétaire.

L'autorisation délivrée sera accordée à titre personnel et n'est pas cessible ou transmissible en cas de mutation du local.

I – Renseignements concernant le propriétaire

Civilité : Mme M.

NOM : NOM marital (le cas échéant)..... Prénom

N°SIRET : (*Champs non obligatoire*)

N° rue : Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Courriel (Mail) :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

II –Renseignements du local objet du changement d'usage (un formulaire par adresse de changement d'usage)

Je suis propriétaire de ce logement depuis plus d'un an (je mentionne mon n° d'invariant, voir ci-après)

Régulièrement déclaré auprès de l'administration fiscale Oui Non

Je suis propriétaire de ce logement depuis moins d'un an (je n'ai pas de n° d'invariant, je joins une attestation notariée)

Il s'agit de : Ma résidence secondaire (location occasionnelle)

Location saisonnière à l'année

Location mixte (ex : location étudiante ou bail mobilité d'au moins 8 mois en continu et location saisonnière sur 120 jours maximum)

Type de local : Maison Appartement

Adresse du local :

Bâtiment : Escalier : Etage : Porte : N°lot (si copropriété) :

N° Invariant / Identifiant du local (n° à 10 chiffres et 1 lettre sur l'avis de taxe d'habitation du bien concerné) :

.....

Référence cadastrale : (Champs non obligatoire) Préfixe : ___ Section : __ Parcelle : ___

Surface totale habitable : (Champs non obligatoire) Nombre de pièces principales :

Le local est situé dans une copropriété : Oui Non

L'activité de location de courte durée et le changement d'usage sont conformes au règlement de copropriété :

Oui Non

III – Informations complémentaires

Avez-vous déposé plusieurs demandes de changement d'usage ? (hors locations mixtes) Oui Non

Si oui, précisez combien :

Adresse des locaux objets des autres demandes de changement d'usage :

.....
.....
.....

IV - Attestation du demandeur

J'atteste avoir qualité pour demander la présente autorisation.

Je reconnais être parfaitement informé que les changements d'usage de locaux d'habitation faisant l'objet d'un conventionnement en application des articles L.351-2 et R.321-23 du CCH ne sont pas autorisés ainsi que les logements ayant bénéficié d'une aide publique dans le cadre de programmes d'amélioration de l'habitat ou d'accession sociale à la propriété ;

Je reconnais être informé que l'autorisation temporaire de changement d'usage est accordée sous réserve des droits des tiers et en particulier des stipulations du règlement de copropriété ;

En réalisant cette demande je m'engage à ce que le logement soit conforme aux règles d'urbanisme et sanitaires (Règlement Sanitaire Départemental) en vigueur ;

Je permettrai, le cas échéant, aux agents dûment habilités de la commune de Boucau la visite des locaux, objets de la demande de changement d'usage.

Je reconnais avoir pris connaissance des informations, droits et devoirs attachés à la présente demande

Fait à :, le :

Signature :

Dossier à envoyer ou à remettre à :

**Mairie d'Arbonne
Route du Bourg
64210 Arbonne**