

ÉTAT DES LIEUX

(Article 3 de la Loi n° 89-462 du 6 Juillet 1989)

Date d'entrée : __/__/____ Date de sortie : __/__/____

Le locataire dispose d'un délai de 10 jours pour demander au bailleur ou à son représentant de compléter le présent état des lieux (pour l'état des équipements de chauffe, le délai est porté au 1er mois de la période de chauffe).

Appartement Maison individuelle
Surface : _____ m² Nombre de pièces : ____
Adresse : _____

LE BAILLEUR (OU MANDATAIRE)

Civilité : Monsieur Madame
Adresse : _____

LE(S) LOCATAIRE(S)

Civilité : Monsieur Madame
Adresse : _____

EQUIPEMENTS

Nombre de clés remises : _____

- Sonnerie
- Interphone
- Alarme
- Cave
- Parking / Box / Garage
- Jardin
- Balcon / Terrasse
- Boîte aux lettres

Nom ancien occupant : _____



ÉLECTRICITÉ : DÉMARCHES

CONTACT : **09 77 42 34 29**

(Appel gratuit ; lundi à vend : 8H-21H, sam : 8H30-18H30)

| Relevé de compteur | | Numéro de compteur |
|--------------------|------------|--------------------|
| HP : _____ | HC : _____ | N° : _____ |



GAZ NATUREL : DÉMARCHES

CONTACT : **09 77 42 34 29**

(Appel gratuit ; lundi à vend : 8H-21H, sam : 8H30-18H30)

| Relevé de compteur | Numéro de compteur |
|--------------------|--------------------|
| | N° : _____ |



ELIGIBILITE INTERNET (Fibre, ADSL,...)

CONTACT : **09 77 42 34 29**

(Appel gratuit ; lundi à vend : 8H-21H, sam : 8H30-18H30)

EAU :

| Relevé de compteur | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Eau chaude : _____ m ³ | Eau froide : _____ m ³ |

EQUIPEMENTS ENERGETIQUES

Chauffage : Collectif Gaz Electricité
 Autres : _____

Eau Chaude : Collectif Gaz Electricité
 Autres : _____

Paraphes :

ENTREE

| EQUIPEMENT | ETAT | | | | COMMENTAIRES |
|-------------------------|------|------|-------|---------|--------------|
| | TB | Bien | Moyen | Mauvais | |
| Porte(s) | | | | | |
| Sol | | | | | |
| Plinthes | | | | | |
| Mur(s) | | | | | |
| Plafond | | | | | |
| Fenêtre(s) | | | | | |
| Interrupteurs et prises | | | | | |
| Chauffage | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Autres commentaires : | | | | | |

SEJOUR / SALLE A MANGER

| EQUIPEMENT | ETAT | | | | COMMENTAIRES |
|-------------------------|------|------|-------|---------|--------------|
| | TB | Bien | Moyen | Mauvais | |
| Porte(s) | | | | | |
| Sol | | | | | |
| Plinthes | | | | | |
| Mur(s) | | | | | |
| Plafond | | | | | |
| Fenêtre(s) | | | | | |
| Interrupteurs et prises | | | | | |
| Chauffage | | | | | |
| Rangement(s) | | | | | |
| | | | | | |
| Autres commentaires : | | | | | |

Paraphes :

CUISINE

| EQUIPEMENT | ETAT | | | | COMMENTAIRES |
|-------------------------|------|------|-------|---------|--------------|
| | TB | Bien | Moyen | Mauvais | |
| Porte(s) | | | | | |
| Sol | | | | | |
| Plinthes | | | | | |
| Mur(s) | | | | | |
| Plafond | | | | | |
| Fenêtre(s) | | | | | |
| Interrupteurs et prises | | | | | |
| Placard(s) | | | | | |
| Evier(s) | | | | | |
| Ventilation / Hotte | | | | | |
| Evacuation | | | | | |
| Joint(s) | | | | | |
| Plan de travail | | | | | |
| Plaque(s) de cuisson | | | | | |
| | | | | | |
| Autres commentaires : | | | | | |

CHAMBRE

| EQUIPEMENT | ETAT | | | | COMMENTAIRES |
|-------------------------|------|------|-------|---------|--------------|
| | TB | Bien | Moyen | Mauvais | |
| Porte(s) | | | | | |
| Sol | | | | | |
| Plinthes | | | | | |
| Mur(s) | | | | | |
| Plafond | | | | | |
| Fenêtre(s) | | | | | |
| Interrupteurs et prises | | | | | |
| Chauffage | | | | | |
| Rangement(s) | | | | | |
| | | | | | |
| Autres commentaires : | | | | | |

Paraphes :

SALLE DE BAIN

| EQUIPEMENT | ETAT | | | | COMMENTAIRES |
|-------------------------|------|------|-------|---------|--------------|
| | TB | Bien | Moyen | Mauvais | |
| Porte(s) | | | | | |
| Sol | | | | | |
| Mur(s) | | | | | |
| Plafond | | | | | |
| Fenêtre(s) | | | | | |
| Interrupteurs et prises | | | | | |
| Rangement(s) | | | | | |
| Eclairage / Chauffage | | | | | |
| Baignoire / Douche | | | | | |
| Robinetterie | | | | | |
| | | | | | |
| Autres commentaires : | | | | | |

WC

| EQUIPEMENT | ETAT | | | | COMMENTAIRES |
|-----------------------|------|------|-------|---------|--------------|
| | TB | Bien | Moyen | Mauvais | |
| Porte(s) | | | | | |
| Mur(s) | | | | | |
| Plafond | | | | | |
| Lavabo(s) | | | | | |
| | | | | | |
| Autres commentaires : | | | | | |

AUTRE PIÈCE :

| EQUIPEMENT | ETAT | | | | COMMENTAIRES |
|------------|------|------|-------|---------|--------------|
| | TB | Bien | Moyen | Mauvais | |
| Porte(s) | | | | | |

Paraphes :

| | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|
| Mur(s) | | | | | |
| Plafond | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Autres commentaires : | | | | | |

Commentaire général : _____

Contacts démarches administratives



Assurance Habitation

09 77 42 34 29

(Appel gratuit; lundi à vend : 8H-21H,
sam : 8H30-18H30)



**Ouverture compteur
Electricité / Gaz**

09 77 42 34 29

(Appel gratuit; lundi à vend : 8H-21H,
sam : 8H30-18H30)



**Eligibilité internet
Box internet**

09 77 42 34 29

(Appel gratuit; lundi à vend : 8H-21H,
sam : 8H30-18H30)

SIGNATURE DES PARTIES :

Fait à : _____ Le : _____ En : _____ exemplaires

LE BAILLEUR :

Nom, prénom, « certifié exact » signature :

LE(S) LOCATAIRE(S) :

Nom, prénom, « certifié exact » signature :

Paraphes :