

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 :

PIECE A VIVRE

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

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 :					

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 :					

Commentaire général : _____

Paraphes :

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 :