

LE VENDEUR :		Prénom :	
Adresse :		CP :	Ville :
e-mail :		Tél.	

L E B I E N	Adresse du bien :		CP :		Ville :	
	Transport :		Qu :			
	Proximité :					
	Environnement :	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Exceptionnel				

Caractéristiques du bien

Type de bien :	<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Apart		Surface du terrain :		m ²
Surface habitable :		m ²	Taxe foncière annuelle :		€
Surface Carrez :		m ²	Charges mensuelles :		€
Surface du séjour :		m ²	Visites :	<input type="checkbox"/> Libres <input type="checkbox"/> Sur RDV	

Caractéristiques du bien

Etat Général :	<input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Très bon <input type="checkbox"/> Excellent				
Construction :	<input type="checkbox"/> 1900 <input type="checkbox"/> 1900 à 1950 <input type="checkbox"/> 1950 à 1990 <input type="checkbox"/> Après 1990 <input type="checkbox"/> Année				
Lotissement :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Copropriété :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nbre de mur mitoyen	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		Bien géré par Syndic :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nombre de lots :			Nom du Syndic :		

Assainissement :	<input type="checkbox"/> Individuel		<input type="checkbox"/> Collectif		
Façade :	<input type="checkbox"/> Pierre		<input type="checkbox"/> Crépis		<input type="checkbox"/> Béton <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> Terre
Type de toit :	<input type="checkbox"/> Ardoises		<input type="checkbox"/> Zinc		<input type="checkbox"/> Tuiles <input type="checkbox"/> Terrasse
Type de sols :	<input type="checkbox"/> Carrelage		<input type="checkbox"/> Parquet		<input type="checkbox"/> Marbre <input type="checkbox"/> PVC
Etat des sols :	<input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Très bon <input type="checkbox"/> Excellent				
Sous-sol :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Combles :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Aménageables : O - N	
Dépendances :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Vide sanitaire :	<input type="checkbox"/> Piscine : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Maison Garage :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Appart Box fermé :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Parking intérieur :	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			Parking Ext. :	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

Nombre de niveaux	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>		
Nombre de pièces		Nombre de chambres :	
Nombre de SDB	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Nombre de salles d'eau : <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
Nombre de WC :	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Nombre de WC séparées : <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
Type de vitrage	<input type="checkbox"/> Simple <input type="checkbox"/> Double	Origine du chauffage : <input type="checkbox"/> Ind. <input type="checkbox"/> Collectif	
Énergie chauffage :	<input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> PAC <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Autre		
Moyen de diffusion :	<input type="checkbox"/> Convecteur <input type="checkbox"/> Radiateur <input type="checkbox"/> Sol <input type="checkbox"/>		
Eau chaude :	<input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Urbain <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/> Electricité		
Origine d'eau chaude :	<input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Collectif <input type="checkbox"/> Ballon <input type="checkbox"/> Chaudière		
Cheminée :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Poêle : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

DIAGNOSTIC	Indice de consommation							valeur	Valeur de consommation							valeur
	A	B	C	D	E	F	G		A	B	C	D	E	F	G	

État de la plomberie :	<input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Très bon <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> À refaire
Etat de l'électricité :	<input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Très bon <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> À refaire
Luminosité :	<input type="checkbox"/> sombre <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> lumineux
Exposition	<input type="checkbox"/> Sud <input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Ouest
Exposition sonore :	<input type="checkbox"/> Bruyant <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Calme <input type="checkbox"/> Très calme
Balcon	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Surface : Exposition : <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> O
Terrasses 1 :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - Surface : Exposition : <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> O
Terrasses 2 :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - Surface : Exposition : <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> O

SYNTHÈSE		Travaux	Montant
Net Vendeur :	€		
Montant HAI	€		
Honoraires d'agence :	€		
Délai de vente souhaité :	€		

Notes :