**É** **T** **A** **T** **D** **E** **S** **L** **I** **E** **U** **X**

*(Loi n°89-462 du 6 juillet 1989 relative aux rapports locatifs)*

**ENTRÉE**

Date d’entrée :

/

/

**SORTIE**

Date d’entrée :

/

/

Sortie :

/

/

# Adresse du logement :

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..

L’état des lieux doit être établi de façon contradictoire entre les deux parties lors de la remise des clés au locataire et lors de leur resti- tution en fin de bail, conformément à l’article 3 de la Loi n°89-462 du 6 juillet 1989. Il fait partie du contrat de location, dont il ne peut être dissocié. L’état des lieux d’entrée peut être complété par le locataire dans les 10 jours suivant sa tenue (et pendant le 1er mois de chauffe pour les éléments de chauffage).

# Le bailleur (ou son mandataire) :

Nom (ou dénomination) : …..…..…..…..…..…..…..…..…..…........

# Le locataire :

Nom : …..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..………..……..…...



Domicile (ou siège social) : …..…..…..…..…..…..…..…..…..…....... Si état des lieux de sortie, nouvelle adresse : ……..…..…..…..……..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Electricité** | **Gaz** | **Eau** | **Internet** | **Assurance** |
| **Identification** | N° compteur :…..…..…..….….. | N° compteur :..….…..…..…..….…..…......Relève :..….…..…..…..….…..…...... | Relève eau froide :..….…..…..…..….…..…......Relève eau chaude :..….…..…..…..….…..…......Retrouvez, si besoin,le n° de téléphone local sur :eau.selectra.info |  |  |
| **compteurs et relèves** | Relève HP :…..…..…..….….….Relève HC : …..…..…..….….....Anc. occupant : | Test éligibilité fibre optique et installation box Internet | Souscription contrat d’assurance habitation contre les risques locatifs |
|  | …..…..…..….…...….…...….... |  |  |
| **Contact**Démarchesdéménagement | Démarches électricité, gaz (mise en service des compteurs), eau, box internet, assurance habitation**09 71 07 89 75**(non surtaxé ; l-v : 8H-21H, sam : 8H30-18H30, dim : 9H-17H ; Selectra) |

Chauffage :  *collectif * *individuel * *électrique * *gaz * *fioul * *autre :* …..…..…..…..…..

Eau chaude sanitaire :  *collectif * *individuel * *électrique * *gaz * *fioul * *autre :* …..…....

Nombre de radiateurs : …..…..… Chaudière : …..…..……..… Chauffe-eau : …..…..……..…

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type de clé** | **Nbre** et **Commentaires** | **Type de clé** | **Nbre** et **Commentaires** |
| Clés d’immeuble |  | Clés porte d’entrée |  |
| Boîtes aux lettres |  | Clés cave |  |
| Badge ou clé portail |  | Parking |  |
| Autre : …..…..……..….. |  | Autre : …..…..……..….. |  |

**Etat des pièces -** Complétez la colonne Etat avec les lettres M (mauvais), P (passable), B (bon), TB (très bon).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Séjour - salle à manger** | **Description / détails** | **État****entrée** | **État****sortie** |
| Mur |  |  |  |
| Sol |  |  |  |
| Vitrage |  |  |  |
| Plafond |  |  |  |
| Eclairage et interrupteurs |  |  |  |
| Prises électriques (nombre ) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cuisine** | **Description / détails** | **État****entrée** | **État****sortie** |
| Mur |  |  |  |
| Sol |  |  |  |
| Vitrage et volets |  |  |  |
| Plafond |  |  |  |
| Eclairage et interrupteurs |  |  |  |
| Prises électriques (nombre ) |  |  |  |
| Placards et tiroirs |  |  |  |
| Évier (et robinetterie) |  |  |  |
| Plaques de cuisson et four |  |  |  |
| Hotte |  |  |  |
| Électroménager : …..…..……..…..…… |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Salle de bain** | **Description / détails** | **État****entrée** | **État****sortie** |
| Mur |  |  |  |
| Sol |  |  |  |
| Vitrage et volets |  |  |  |
| Plafond |  |  |  |
| Eclairage et interrupteurs |  |  |  |
| Prises électriques (nombre ) |  |  |  |
| Lavabo et robinetterie |  |  |  |
| Baignoire / douche |  |  |  |
| WC |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WC** | **Description / détails** | **État****entrée** | **État****sortie** |
| Mur |  |  |  |
| Sol |  |  |  |
| Vitrage et volets |  |  |  |
| Plafond |  |  |  |
| Eclairage et interrupteurs |  |  |  |
| Prises électriques (nombre ) |  |  |  |
| Lavabo et robinetterie |  |  |  |
| WC |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Autres pièces :** …..…..……..…..… | **Description / détails** | **État****entrée** | **État****sortie** |
| Mur |  |  |  |
| Sol |  |  |  |
| Vitrage et volets |  |  |  |
| Plafond |  |  |  |
| Eclairage et interrupteurs |  |  |  |
| Prises électriques (nombre ) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÉQUIPEMENTS DIVERS** | **Entrée** | **Sortie** | **Commentaires** |
| **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**I N V E N T A I R E** **E T** **É T A T** **D E S** **M E U B L E S**

**ENTRÉE**

Date d’entrée :

/

/

**SORTIE**

Date d’entrée :

/

/

Sortie :

/

/

# Adresse du logement :

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..

Bâtiment : ..…..…..…..….. Étage : ..…..…..…..….. Escalier : ..…..…..…..….. Porte : ..…..…..…..…..

# Le propriétaire :

Nom : …..…..…..…..…..…..…..…..…..…......…….….….

# Le locataire :

Nom : …..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..………..……..…...



Adresse : …..…..…..…..…..…..…..…..…..….....….….…. Si état des lieux de sortie, nouvelle adresse : ……..…..…..…..……..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..….….…. …..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MEUBLES** | **Entrée** | **Sortie** | **Commentaires** |
| **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** |
| Chaises (séjour) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chaises (chambres) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chaises (cuisine) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chaises (autres) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tabourets |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Canapés |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fauteuils |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tables (séjour) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tables (chambres) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tables (cuisine) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tables de nuit |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tables (autres) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bureaux |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Commodes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Armoires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Buffets |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lits simples |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lits doubles |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Placards |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lustres / plafonniers |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lampes / appliques |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÉLECTRO****-MÉNAGER** | **Entrée** | **Sortie** | **Commen****-taires** | **ÉLECTRO****-MÉNAGER** | **Entrée** | **Sortie** | **Commen****-taires** |
| **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** |
| Réfrigérateur |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Lave-linge |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Congélateur |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sèche-linge |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cuisinière |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Vidéoprojecteur |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Four |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Télévision |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Four micro-ondes |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Lecteur DVD |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Grille-pain |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Chaine Hi-fi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bouilloire |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Fer à repasser |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cafetière |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Aspirateur |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lave-vaisselle |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÉQUIPEMENT 1** | **Entrée** | **Sortie** | **Commen****-taires** | **ÉQUIPEMENT 2** | **Entrée** | **Sortie** | **Commen****-taires** |
| **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** | **Nombre** | **Bon** | **D’usage** | **Mauvais** |
| Grandes assiettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Pelles |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Assiettes à dessert |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Seaux |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Assiettes creuses |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Torchons |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autres assiettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Matelas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fourchettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Traversins |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Petites cuillères |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Taies de traversin |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Grandes cuillères |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oreillers |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Couteaux de table |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Taies d’oreiller |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Couteaux de cuisine |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Draps du dessous |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Couteaux à pain |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Draps |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Verres à pied |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Couettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autres verres |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Housses de couette |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bols |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Couvertures |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tasses |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Alaises |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Soucoupes |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Couvre-lits |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Couverts de service |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Peignoirs de bain |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tire-bouchon |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Serviettes de bain |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Décapsuleur |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Serviettes de toilette |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Carafes |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Gants de toilette |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Planches à découper |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nappes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Plats |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Serviettes de table |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Saladiers |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Coussins |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Passoires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Poêles |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Casseroles |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Egouttoir |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ouvre-boîtes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Balais / balayettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Observations ou réserves :

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…..…....…..…..…..…..…..…..…..…..

## Entrée

*Le* …….. /…….. /… *,*

*à* …..…..…..…..…...…..…..…..…

## Nom et signature du bailleur

*(ou de son mandataire)*

*Signature(s) précédée(s) de la mention*

*« Lu et approuvé » :*

## Nom et signature du locataire

*Signature(s) précédée(s) de la mention*

*« Lu et approuvé » :*

## Sortie

*Le* …….. /…….. /… *,*

*à* …..…..…..…..…...…..…..…..…

## Nom et signature du bailleur

*(ou de son mandataire)*

*Signature(s) précédée(s) de la mention*

*« Lu et approuvé » :*

## Nom et signature du locataire

*Signature(s) précédée(s) de la mention*

*« Lu et approuvé » :*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Electricité** | **Gaz** | **Eau** | **Internet** | **Assurance** |
| **Identification** | N° compteur :…..…..…..….….. | N° compteur :..….…..…..…..….…..…......Relève :..….…..…..…..….…..…...... | Relève eau froide :..….…..…..…..….…..…......Relève eau chaude :..….…..…..…..….…..…......Retrouvez, si besoin,le n° de téléphone local sur :eau.selectra.info |  |  |
| **compteurs et relèves** | Relève HP :…..…..…..….….….Relève HC : …..…..…..….….....Anc. occupant : | Test éligibilité fibre optique et installation box Internet | Souscription contrat d’assurance habitation contre les risques locatifs |
|  | …..…..…..….…...….…...….... |  |  |
| **Contact**Démarchesdéménagement | Démarches électricité, gaz (mise en service des compteurs), eau, box internet, assurance habitation**09 71 07 89 75**(non surtaxé ; l-v : 8H-21H, sam : 8H30-18H30, dim : 9H-17H ; Selectra) |