

COORDONNÉES CLIENT

Nom : Tel fixe :
 Prénom : Tel mob :
 Email :

ADRESSE CHANTIER

.....

CARACTÉRISTIQUES

Habitation*	<input type="checkbox"/> + de 2 ans	<input type="checkbox"/> - de 2 ans			
Occupant*	<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Locataire	<input type="checkbox"/> Occupant à titre gratuit		
Type de maison*	<input type="checkbox"/> Plain-pied	<input type="checkbox"/> 1 étage	<input type="checkbox"/> 2 étages ou +	<input type="checkbox"/> Immeuble	
Surface à isoler* m2				
Zone(s) d'isolation*	<input type="checkbox"/> Garage	<input type="checkbox"/> Vide sanitaire	<input type="checkbox"/> Caves	<input type="checkbox"/> Caves voutées	<input type="checkbox"/> Extérieur
Hauteur disponible pour la pose de l'isolant* mm				

ETAT DES LIEUX

Présence d'un plancher bois*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Si Oui, Diagnostic de l'état général disponible :		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Situation sous plancher (1/5)*	<input type="checkbox"/> Terre-plein	<input type="checkbox"/> Garage	<input type="checkbox"/> Caves	<input type="checkbox"/> Vide sanitaire	<input type="checkbox"/> Caves voutées	<input type="checkbox"/> Extérieur		
Situation sous plancher (2/5)*	Accessibilité :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON					
Situation sous plancher (3/5)*	Espace ventilé :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> À réaliser par le client	<input type="checkbox"/> À réaliser par le professionnel			
Situation sous plancher (4/5)*	Modifications du réseau existant à prévoir :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Type :	<input type="checkbox"/> Cours anglaises	<input type="checkbox"/> Rabaissement des grilles de ventilation	<input type="checkbox"/> Autre	
Situation sous plancher (5/5)*	Problèmes d'humidité identifiés :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Pose d'un pare-vapeur à prévoir :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON		
Présence de réseaux*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Type :		<input type="checkbox"/> Eau	<input type="checkbox"/> Electricité	<input type="checkbox"/> Gaz	<input type="checkbox"/> Autre
Présence de gaines ou conduites*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Nombre :		Type :			
Présence de vannes*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Nombre :		Type :			
Présence de boîtes de dérivation électriques*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Nombre :		Type :			
Type d'isolation envisagé*	<input type="checkbox"/> Flocage / Projection		<input type="checkbox"/> Soufflage	<input type="checkbox"/> Panneaux rigides	<input type="checkbox"/> Panneaux semi-rigides ou rouleaux			

* Mentions obligatoires

En tant que professionnel certifié RGE pour l'isolation d'un plancher, et suite à la visite technique réalisée ce jour, j'atteste que la mise en place d'un doublage isolant sur/sous un plancher bas de ce bâtiment proposée sur le devis sera en adéquation avec ce bâtiment.

Observations :

Nom du client :

Raison Sociale du professionnel :

Date :

Date :

Signature :

Cachet et Signature :