|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MISSION |  | RÉGION |  |
| DATE |  | ÉTABLI PAR |  |
| ADRESSE ÉLECTRONIQUE |  | TÉLÉPHONE |  |

# Évaluation logistique

Locaux d’habitation/de bureaux

| **Liste de contrôle finale pour les activités d’évaluation des locaux** | | **Terminé** | **Commentaires** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Comprendre clairement les besoins actuels et à venir, y compris la taille de l’équipe, les dimensions, les structures et les exigences. |  |  |
| 2 | Comprendre et connaître la structure de la ville ; où le personnel doit habiter, où les parties prenantes travaillent, où se déroulent les activités, les lieux de loisirs et autres facteurs. |  |  |
| 3 | Évaluer les méthodes possibles de recherche de biens.  1) Personnel interne  2) Société de location immobilière  3) Sous-traitance |  |  |
| 4 | Évaluer chaque option de la manière la plus normalisée possible afin de pouvoir la comparer aux besoins. |  |  |
| 5 | Avant de signer un engagement, s’assurer que toutes les contraintes possibles sont clairement abordées et que le contrat de location/bail rend compte des solutions possibles. |  |  |

### Conseils utiles :

*Demandez une rétroaction à vos collègues.*

*Faites participer différents départements à divers échelons, ou demandez au moins leur avis.*

*Avant de signer tout engagement, veillez à effectuer une analyse de diligence raisonnable des locaux et du propriétaire, notamment pour examiner la fluidité de la relation.*

*Conservez une documentation claire de toutes les étapes du processus pour mémoire et à des fins d’audit. Un rapport final présentant la décision motivée constitue une bonne pratique.*

*Prenez des photos pour référence.*

*Cette évaluation n’est pas destinée à être exhaustive et/ou peut ne pas être totalement pertinente ; ignorez la ou les sections/questions qui ne s’appliquent pas au contexte évalué ou modifiez-les si nécessaire.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Évaluation des besoins de l’organisation** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Type de locaux nécessaires** | | | Bureau | | | **Pays et ville** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Pension | | | **Régime d’occupation (pleine propriété ou location)** | | | | | | | Location  Achat | | **Nombre de personnes utilisant l’espace** | | | | | |  | | |
| **Emplacement requis** **:** |  | | | | | **Décrivez d’autres zones acceptables (quartiers de la ville, autre ville, etc.)** **:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Décrivez les besoins temporaires supplémentaires** **:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Utilisation supplémentaire requise de l’espace** | | | | | | Point d’hibernation | | | | | | | Capacité d’entrepôt/archivage | | | | Autre : | | | |  | | |
| **Autres éléments des besoins en espace** | | | | | | Aire de stationnement | | | | | | | Besoins de stockage | | | | Autre : | | | |  | | |
| **Durée requise** | | | | | |  | | | | | | | **Croissance estimée des effectifs dans 2-3** **ans** | | | | |  | | | | | |
| **Besoins en espace** | | | | | **m2 néces­saires** | | **Nombre de pièces** | | | **Nombre d’étages** | | **Nombre de salles de bain** | **Grandes pièces ou autres espaces (cuisine, salles de réunion, etc.)** | | | | | | | **Autre** | | | |
|  | |  | | |  | |  |  | | | | | | |  | | | |
| **Division en plusieurs locaux possible** **?** | | | Oui  Non | | | **Préférence pour un étage ou plusieurs étages** **?** | | | | |  | | **Exigences/normes en matière d’épaisseur de la dalle de plancher/de hauteur du plafond ou autre** **?** | | | | | | Oui  Non Si oui, précisez : | | | | |
|  | | | | |
| **Aire de stationnement nécessaire** **?** | | Oui  Non | | **Nombre de places** **:** | | | |  | | **Autres besoins** **:** | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Aire de stationne­ment cou­verte** | **Aire de stationne­ment sécuri­sée** | **Aire de stationne­ment pri­vée** | **Aire de stationne­ment parta­gée** | | | | | | | | | | **Nombre de places pour les visiteurs** **:** |  |
| **Y a-t-il d’autres ONG ou industries avec lesquelles ou à proximité desquelles vous souhaitez vous installer** **?** | | | | | | | | | Oui  Non | | | | | **Y a-t-il des ONG, sociétés ou entités avec lesquelles ou à proximité desquelles vous ne souhaitez pas vous installer** **?** | | | | | | Oui  Non | | | |
| **Date à laquelle le site doit être opérationnel** | | | | | | | | |  | | | | | **Communications nécessaires (Internet, téléphone, etc.)** | |  | | | | | | | |
| **Coût maximal autorisé** | | | | | | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bien** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Description primaire** | | | **Adresse du bien** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Coordonnées GPS (DDD.dddddd)** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Propriétaire - coordonnées** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Résultat du contrôle de diligence raisonnable** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Type d’espace** | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Appartement | Maison | Bureau | Atelier | | | | | | | | | | | | | | **Utilisation de l’espace autorisée** | | | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Utilisation résidentielle | Bureau | Utilisation commerciale | | | | | | | |
| Autre | |  | | | | | | | | | | | Autre |  | | | | | |
| **Espace physique** | | | | | | **m2 au total** | **Nombre de pièces** | | | **Nombre d’étages** | **Nombre de salles de bain** | | | | | **Grandes pièces ou autres espaces (cuisine, salles de réunion, etc.)** | | | | | | | | **Autre** | | |
|  |  | | |  |  | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **État** | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Meublé | Semi-meublé | Non meublé | | | | | | | | | | | | | | **Décrire les travaux nécessaires** | | | |  | | | | | | | |
| **Dispo­nible** | Oui  Non | | | Si non, temps d’at­tente avant disponibi­lité (semaines) | | | |  | **Espaces appropriés pour les visiteurs** | | | | | | | | Oui  Non | | | **Barrières physiques pour les personnes handicapées ou à mobilité réduite** **?** | | | | |  | |
| **Aire de station­ne­ment** **?** | Oui  Non | | | **Nombre de places** **:** | | | |  | **Autres besoins** **:** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Aire de stationne­ment cou­verte | Aire de stationne­ment sécuri­sée | Aire de stationne­ment pri­vée | Aire de stationne­ment parta­gée | | | | | | | | | | | **Nombre de places pour les visiteurs** **:** | | |  |
| **Loyer/prix demandé** | | |  | | | | | **Frais de services** | | | |  | | | | | | **Autres coûts** | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Équipements collectifs** | | | | | | | | | | | | | |
| **Approvisionne­ment en eau** | **Eau potable** **?** | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | **Pression d’eau à tous les points de raccordement** | | | | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Insuffisante | Acceptable | Satisfaisante | | | | |
| **Le système est-il raccordé au réseau public** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | | **Les pénuries d’eau sont-elles fréquentes** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | |
| **Réservoir d’eau privé en place** **?** | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | Capacité (L) |  | | **Comment le réservoir d’eau est-il rempli** **?** | | |  | | |
| **Le système a-t-il besoin d’une pompe à eau pour acheminer l’eau vers tous les points de raccordement** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | | **La pompe à eau est-elle en place et en état de marche** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | |
| **Approvisionne­ment en électri­cité** | **Le système est-il raccordé au réseau public** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | | **Les coupures de courant sont-elles fréquentes** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | |
| **Les prises et les interrupteurs fonctionnent-ils correctement** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | | **Câblage visible** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | |
| **La mise à la terre est-elle en place et opérationnelle** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | | **Signes de brûlures dans les prises, les luminaires, les câbles** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | |
| **Tableau électrique** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Pas de tableau ou un seul tableau pour prendre en charge le raccordement au réseau | Tableau peu fiable ou présentant des signes de brûlure | Tableau correct mais sous-dimensionné/ surdimensionné | Tableau électrique standard | | | | | | | | | | | |
| **Une alimentation de secours est-elle en place et en état de marche** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **La consommation totale d’énergie est-elle connue** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | |
| **Systèmes de communication** | **Les lignes téléphoniques sont-elles opérationnelles** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Une connexion à Internet est-elle en place** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | |
| **Le signal Wi-Fi est-il suffisant dans l’ensemble des locaux ?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Un routeur/commutateur supplémentaire sera-t-il nécessaire** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | |
| **La couverture mobile est-elle suffisante dans l’ensemble des locaux ?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Le téléphone satellitaire est-il utilisable/dispose-t-il d’une couverture** **?** | | | | | À l’intérieur  Seulement sur le toit  Seulement à la fenêtre  Couverture insuffisante | |
| **Autres remarques** **:** | |  | | | | | | | | | | |
| **Contrôle de la température** | **Orientation** | | Est  Sud  Ouest  Nord | | | | **Les fenêtres et les portes sont-elles bien étanches** **?** | | | | |  | |
| **La distribution permet-elle une bonne ventilation** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Des ventilateurs de plafond sont-ils en place** **?** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |  | |
| **Climatisation requise** **?** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Des systèmes de climatisation sont-ils installés et opérationnels** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |  | |
| **Autres remarques** **:** | |  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sûreté et sécurité** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Site** | **Nombre d’entrées du bâtiment** | |  | **Nombre d’étages** | | |  | **Nombre d’ascenseurs** |  | | **Le bâtiment est-il partagé avec des tiers** **?** | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | |
| **Existe-t-il de bonnes conditions pour préparer une salle d’hibernation ?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **En cas de besoin, au moins une pièce pourrait-elle être convertie en salle sécurisée** **?** | | | | |  | |
| **Bâtiment gouvernemental de premier plan à moins de 1,5** **km** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Distance entre le bâtiment et le poste de police le plus proche** | | | | |  | |
| **Base militaire à moins de 1,5** **km** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Distance entre le bâtiment et le poste d’incendie le plus proche** | | | | |  | |
| **Autre installation sensible ou cible potentielle à moins de 1,5** **km** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Distance entre le bâtiment et l’unité médicale la plus proche** | | | | |  | |
| **Usine de matières dangereuses ou station-service à proximité** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Conditions générales d’assainissement et d’hygiène du site** | | | | |  | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Périmètre** | **Le périmètre comporte-t-il une clôture et/ou un mur** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Hauteur approximative** **? Caractéristiques spéciales éventuelles (électrification, etc.)** | | | |  | | |
| **Existe-t-il une barrière pour contrôler l’accès des véhicules** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Le périmètre est-il couvert par des caméras de surveillance** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Existe-t-il une barrière pour contrôler l’accès des piétons** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Le bâtiment dispose-t-il d’une équipe de gardiens de sécurité** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Quel est le nombre de gardiens pendant la journée** **?** | | | | |  | | **Service de gardiennage** **:** | | |  |  | | --- | --- | | En interne | Sous-traité | | | | | |
| **Quel est le nombre de gardiens pendant la nuit** **?** | | | | |  | | **Les gardiens procèdent-ils à des contrôles de sécurité sur les visiteurs** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Les gardiens patrouillent-ils dans le périmètre du bâtiment** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Les gardiens sont-ils armés** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Y a-t-il une salle de contrôle de sécurité, surveillée 24** **heures sur 24 et 7** **jours sur 7** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Les gardiens répondent-ils aux incidents d’urgence ou aux déclenchements d’alarme** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Quelle est la nature des incidents que l’équipe de gardiens est formée et équipée pour affronter** **?** | | | |  | | | | | | | | | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Contrôle du bâtiment et des accès** | **Les points d’accès au bâtiment sont-ils conçus conformément aux exigences de sécurité** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Y a-t-il une réception surveillée** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Les fenêtres du rez-de-chaussée sont-elles sécurisées (barreaux, grilles, etc.) ?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Les fenêtres sont-elles dotées d’un film antiéclats ou d’un verre feuilleté** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Les portes et les fenêtres sont-elles munies d’une alarme lorsqu’elles sont verrouillées** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Un système de déclenchement par le mouvement est-il en place** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Filtrage et fouille** | **Les véhicules sont-ils physiquement inspectés ou filtrés à l’entrée du périmètre** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Les piétons sont-ils physiquement inspectés ou filtrés à l’entrée du périmètre** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Le courrier/les colis sont-ils contrôlés lors de la livraison dans le bâtiment** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Les piétons sont-ils physiquement inspectés ou filtrés à l’entrée du bâtiment** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Le personnel de sécurité fouille-t-il manuellement les visiteurs** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Le personnel de sécurité utilise-t-il des détecteurs de métaux et d’explosifs portatifs** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Y a-t-il un portique de détection de métaux** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Y a-t-il un scanner à bagages à rayons** **X à l’entrée du bâtiment** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Éclairage de sécurité** | **Le périmètre est-il éclairé par un éclairage de sécurité** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Le bâtiment est-il éclairé par un éclairage de sécurité** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **L’extérieur du bâtiment est-il éclairé par des projecteurs** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **La zone de la guérite est-elle éclairée** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **L’éclairage est-il allumé en permanence la nuit ou activé par le mouvement** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Y a-t-il un éclairage supplémentaire pour éliminer les zones sombres** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **Intervention en cas d’incendie** | **Le bâtiment est-il équipé de détecteurs de fumée** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Le bâtiment est-il équipé de dispositifs de diffusion** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Les détecteurs de fumée sont-ils raccordés aux diffuseurs** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Existe-t-il des équipements de protection contre les incendies à l’étage considéré (tuyau d’incendie et extincteurs)** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Combien d’issues de secours y a-t-il à l’étage considéré** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Les issues de secours et les équipements de sécurité sont-ils correctement signalisés et mis en évidence** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Y a-t-il un système central d’alarme d’incendie en place** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **Si oui, le système d’alarme central est-il relié à tous les étages** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Est-il possible d’évacuer les personnes à mobilité réduite** **?** | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | **La procédure d’évacuation des personnes à mobilité réduite est-elle en place et mise à jour** **?** | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | |
| **Autres remarques** **:** |  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Conditions de location** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Les conditions figurant ci-dessous constituent une partie, mais pas l’intégralité des éléments qui doivent être inclus dans le contrat de location. Il s’agit d’une liste de contrôle à discuter pendant la phase d’évaluation des locaux et/ou pour ne pas oublier de mentionner un élément dans le contrat de location.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Unités de mesure** | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Par mètre carré | Par pièce | Par appartement | Par étage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autre : | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Monnaie du contrat** | |  | | | | | | **Période proposée** | | | | | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | jour | mois | année | | | | | | | | | | | |
| Autre : |  | | | | | | | | | |
| **Fréquence des paiements anticipés du loyer** | | | | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Un mois | Trois mois | Six mois | Un an | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autre : | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Caution locative (exprimée en x mois de loyer)** | | | | | | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Un mois | Trois mois | Six mois | Un an | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autre : | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Durée caractéris­tique du bail** | Un an | | | Trois ans | | | | | Autre : | | | | |  | | | **Existe-t-il des droits légaux de renouvellement** **?** | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Oui |  | Non | | | | | |
| **Fréquence des augmentations de loyer ou de la révision du loyer** | | | | | | | |  | | | | | | | | | **Base des augmentations de loyer ou de la révision du loyer** | | |  | | | | |
| **Les responsabilités s’appliquent aux domaines suivants** **:** | | **Équipements collectifs** | | | | **Réparations intérieures** | | | | | | **Réparations extérieures/structurelles** | | | | | **Réparations des parties communes** | **Assurance** | | | | **Impôts fonciers locaux** | | **Autres impôts/taxes** |
| Propriétaire  Locataire | | | | Propriétaire  Locataire | | | | | | Propriétaire  Locataire | | | | | Propriétaire  Locataire | Propriétaire  Locataire | | | | Propriétaire  Locataire | | Propriétaire  Locataire |
| **Droits de résiliation anticipée** | | **Par négociation** | | | | | **Par clause de résiliation** | | | | | | **Sous réserve d’une indemnité** | | | **Proposition d’un locataire de remplacement** | | | **Par courrier avec un préavis de** | | | | **En cas de force majeure** | |
|  | | | | |  | | | | | | nombre de mois | |  |  | | | nombre de mois | |  | |  | |
| **Responsabilités du locataire à la fin du bail** | | | | | | |  |  | | --- | --- | | État d’origine compte tenu de l’usure normale | Logement repeint et remis en état | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autre : | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| ***N’oubliez pas de décrire un inventaire de l’état d’origine par un graphique*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| **Évaluation des locaux de travail/d’habitation** |
| --- |

Veuillez dessiner ici le plan de sol des locaux d’habitation/de travail repérés :