



Diag-service

Demande de mission d'expertise

1-Sélectionnez les diagnostics:

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> DPE | <input type="checkbox"/> Amiante | <input type="checkbox"/> Plomb | <input type="checkbox"/> Gaz |
| <input type="checkbox"/> Prêt à taux zéro | <input type="checkbox"/> Loi carrez | <input type="checkbox"/> Electricité | <input type="checkbox"/> Etat parasitaire |
| <input type="checkbox"/> ERNT | <input type="checkbox"/> Dossier technique | <input type="checkbox"/> Certificat d'habitabilité (Robien) | |

2-Informations sur le demandeur:

Demandeur : Agence Notaire Syndic

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

3-Informations sur le propriétaire:

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

4-Informations sur le bien:

Cochez ici si l'adresse du bien est identique à celle du propriétaire

Adresse :

Code postal :

Ville :

Type de bien : Appartement Maison Commerce Autre

Année de construction : Avant 1949 Entre 1949 et 1997 Après 1997

Nombre de pièces :

Nombre d'étages :

Autres :
.....
.....

Signature :