

Rapport d'inspection de locaux

La présente formule doit être remplie en deux exemplaires. Le propriétaire et le locataire ont tous deux intérêt à ce qu'elle soit remplie avec exactitude, car elle témoignera de l'état des locaux loués à compter de la date de la signature du bail jusqu'à la résiliation de celui-ci. Elle doit être signée par le propriétaire (ou son représentant autorisé) et par le locataire. L'un et l'autre devront en garder une copie à titre de dossier permanent.

Veuillez imprimer

INFORMATION DU PROPRIÉTAIRE

Nom de famille ou nom d'entreprise du propriétaire	Prénom et second prénom du propriétaire
--	---

Personne ressource représentant le propriétaire

Adresse du propriétaire (où tout document peut être remis en mains propres, courriel, télécopié ou envoyé par la poste aux fins de signification)

Appartement ou emplacement	Numéro et rue	Municipalité	Prov.	Code postal
----------------------------	---------------	--------------	-------	-------------

Téléphone (jour)	Autre numéro de téléphone	Télec (aux fins de signification)	Courriel
------------------	---------------------------	-----------------------------------	----------

INFORMATION DU LOCATAIRE

Nom de famille du locataire	Prénom et second prénom du locataire

Adresse du locataire (où tout document peut être remis en mains propres, courriel, télécopié ou envoyé par la poste aux fins de signification)

Appartement ou emplacement	Numéro et rue	Municipalité	Prov. NB	Code postal
----------------------------	---------------	--------------	-------------	-------------

Téléphone (jour)	Autre numéro de téléphone	Courriel
------------------	---------------------------	----------

Adresse des locaux unité de location ou emplacement de maison mobile

Appartement ou emplacement	Numéro et rue	Municipalité	Prov. NB	Code postal
----------------------------	---------------	--------------	-------------	-------------

Début de la location Année Mois Jour	Remise des clés au locataire Année Mois Jour	Remise des clés (courrier) Année Mois Jour
---	---	---

Fin de la location Année Mois Jour	Retour des clés au propriétaire Année Mois Jour	Retour des clés (courrier) Année Mois Jour
---------------------------------------	--	---

Adresse de réexpédition du locataire après la fin de la location

Appartement ou emplacement	Numéro et rue	Municipalité	Prov. NB	Code postal
----------------------------	---------------	--------------	-------------	-------------

Téléphone (jour)	Autre numéro de téléphone	Courriel
------------------	---------------------------	----------

Le locataire doit informer immédiatement le Tribunal sur la location de locaux d'habitation de tout changement d'adresse.

	VÉRIFIÉ	État au début de la location	VÉRIFIÉ	État à la fin de la location
--	---------	------------------------------	---------	------------------------------

	VÉRIFIÉ	État au début de la location	VÉRIFIÉ	État à la fin de la location
Cuisine	Plafond			
	Murs			
	Rideaux			
	Planchers			
	Armoires			
	Comptoir			
	Cuisinière			
	Réfrigérateur			
	Évier			
	Installations électriques			
	Lave-vaisselle			
	Autres			

		VÉRIFIÉ	État au début de la location	VÉRIFIÉ	État à la fin de la location
Salon	Plafond				
	Murs				
	Rideaux				
	Planchers et tapis				
	Placards				
	Installations électriques				
	Meubles				
	Autres				
Chambre principale	Plafond				
	Murs				
	Rideaux				
	Planchers et tapis				
	Placards				
	Installations électriques				
	Meubles				
	Autres				
Chambre secondaire	Plafond				
	Murs				
	Rideaux				
	Planchers et tapis				
	Placards				
	Installations électriques				
	Meubles				
	Autres				
Salle de bain	Plafond				
	Murs				
	Rideaux				
	Plancher				
	Lavabo et meuble				
	Baignoire et douche				
	Toilette				
	Installations électriques				
	Autres				
Sous-sol	Escalier et cage d'escalier				
	Plafond				
	Murs				
	Revêtement de plancher				
	Plomberie				
	Autres				
Général	Fenêtres et moustiquaires				
	Balcon				
	Garage				
	Stationnement				
	Autres				
Cour	Notes:				

DÉBUT DE LA LOCATION			
Signature du locataire _____			
Signature du propriétaire _____			
Date	Année	Mois	Jour

FIN DE LA LOCATION			
Signature du locataire _____			
Signature du propriétaire _____			
Date	Année	Mois	Jour

Renseignements Supplémentaires

Site web: www.snb.ca/je-loue
Courriel: jeloue@snb.ca
Téléphone: 1-888-762-8600
Télocopieur: 1-855-658-3096

