

## ÉTAT DES LIEUX D'ENTRÉE CONTRADICTOIRE

Etabli entre le BAILLEUR et le PRENEUR susnommés et portant sur les biens immobiliers, objet du présent bail. Il a été relevé ce qui suit :  
(Cocher **BON** ou **MAUVAIS**)

| N° | DÉSIGNATION           | PIÈCE 1                                                          | PIÈCE 2                                                          | PIÈCE 3                                                          | PIÈCE 4                                                          | PIÈCE 5                                                          | PIÈCE 6                                                          | OBSERVATIONS PARTICULIÈRES |
|----|-----------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1  | SOL                   | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 2  | PEINTURE DES MURS     | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 3  | PEINTURE DES PLAFONDS | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 4  | PORTES                | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 5  | FENÊTRES              | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 6  | ANTIVOLS              | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 7  | PLACARDS              | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 8  | ÉLECTRICITÉ           | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 9  | PLOMBERIE             | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> | BON <input type="checkbox"/><br>MAUVAIS <input type="checkbox"/> |                            |
| 10 | NOMBRE DE CLÉS        |                                                                  |                                                                  |                                                                  |                                                                  |                                                                  |                                                                  | TOTAL :                    |

OBSERVATIONS GÉNÉRALES :

BAILLEUR

Fait, le .....

PRENEUR