

FORMULAIRE DE RÉINTERVENTION

Dispositif des CEE – Suites de contrôle in situ

Concernant le chantier référencé :

AH N°	Bénéficiaire :	Opération :
-------	----------------	-------------

Une anomalie ayant été signalée lors d'un contrôle téléphonique ou un rapport de non-conformité ayant été émis par un bureau de contrôle accrédité COFRAC

PARTIE PROFESSIONNEL DU BÂTIMENT

Nous soussignés, Société....., SIREN : Représentée par

Attestons sur l'honneur avoir vérifié tous les points de conformité du chantier (y compris ceux non signalés lors du contrôle) et avoir procédé à la/aux mise(s) en conformité demandée(s) pour ce qui suit :

<input type="checkbox"/>	Fixation non conforme	<input type="checkbox"/>	Equilibrage du réseau hydraulique non conforme
<input type="checkbox"/>	Accrochage non conforme	<input type="checkbox"/>	Evacuation des condensats non raccordée (réseau froid)
<input type="checkbox"/>	Installation non conforme (échange non libre)	<input type="checkbox"/>	Robinets de réglage non conformes
<input type="checkbox"/>	Calorifugeage non intégral (réseau frigorifique)	<input type="checkbox"/>	Nombre de départs et de retours non conformes
<input type="checkbox"/>	Calorifugeage non intégral (volumes non chauffés)	<input type="checkbox"/>	Régulateur absent ou non conforme (classe IV minimum en BAR-TH-159)
<input type="checkbox"/>	Autre :		

PARTIE CLIENT BENEFICIAIRE

Je soussigné(e),, en ma qualité de bénéficiaire de l'opération,

Atteste sur l'honneur que le professionnel du bâtiment désigné ci-dessus est réintervenue en date du..... pour procéder à la/aux mise(s) en conformités demandée(s).

SIGNATURES ET DATES

Pour le professionnel :

Pour le bénéficiaire :

Signature/cachet :

Signature :

Date :

Date :