

# SUIVI OPERATIONEL DE SURVEILLANCE

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Surveillance 1 <sup>ère</sup> année  | <input type="checkbox"/> Surveillance entre 2 <sup>ème</sup> et 6 <sup>ème</sup> année<br>(si vous êtes certifiés à compter du<br>01/01/2020) |
| <input type="checkbox"/> Surveillance entre 2 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> année (Cycle de 5 ans) | <input type="checkbox"/> Renouvellement   |
| <input type="checkbox"/> Surveillance réglementaire à 6 mois suite transfert de certifications          |   |

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de votre opération de surveillance, ou de votre demande de renouvellement,

**Merci de bien vouloir nous retourner ce document, dûment complété et signé, comprenant :**

- Une Attestation sur l'honneur
- Une Attestation de veille
- Une liste des formations suivies \*
- Une attestation d'assurance
- Un Etat de suivi des réclamations et plaintes clients
- Un Etat des rapports réalisés
- Liste exhaustive des missions par domaine

*\* Surveillance 1<sup>ère</sup> année et surveillance suite transfert non concernés*

## **ATTENTION :**

Ne pas nous envoyer vos rapports avec ce document. Nous sélectionnerons à partir de votre liste exhaustive les rapports à nous transmettre ultérieurement pour contrôle.

Nous vous remercions d'avance.

Cordialement

## Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e),

NOM :	PRENOM :	N° de certifié(e) :
-------	----------	---------------------

Opérateur en Diagnostics Immobiliers certifié(e) par TechniCert en :

(Cochez vos domaines de certifications)

- Amiante sans mention  Amiante avec mention  Plomb  Termites
- Energie sans mention  Energie avec mention  Gaz  Electricité

Atteste sur l'honneur :

- L'exactitude des renseignements et des rapports (voir pages suivantes) communiqués dans le cadre des opérations de surveillance ainsi que tout document complémentaire s'y rattachant.
- Exercer réellement l'activité pour laquelle j'ai obtenu ma certification conformément aux exigences réglementaires. (**Établissement d'au moins 5 rapports sur les 12 derniers mois ou s'il s'agit de l'opération initiale de surveillance, 4 rapports depuis l'obtention de la certification**)
- Tenir à jour un état de suivi des réclamations et plaintes me concernant dans l'usage de ma/mes certification(s). (Voir pages suivantes)
- Réaliser une veille technique, juridique et réglementaire des domaines pour lesquels je suis certifié(e) via les outils mentionnés dans le tableau ci-après.
- Suivre le module de formation continue, défini en annexe 2 de l'arrêté du 24/12/2021 annulant l'arrêté du 02/07/2018, correspondant au domaine de certification en question d'une durée d'1 jour pour la certification sans mention ou d'une durée de 2 jours pour la certification avec mention.
- Être dument assuré au sens du deuxième alinéa de l'article L. 271-6 du code de la construction et de l'habitation
- Être informé du fait que toute fausse déclaration de ma part est susceptible d'entraîner le retrait de ma certification sans préavis.
- Être informé du fait que le maintien de mes certifications dans le cadre des opérations de surveillance peut être sujet à des réserves et m'engager à les prendre en compte par le biais de mesures correctives.
- Cesser, dès la suspension ou le retrait de ma certification, de faire état de cette certification en faisant référence à l'organisme TechniCert ou à la certification elle-même, et retourner tout certificat émis par l'organisme TechniCert
- M'engager à notifier à TechniCert dans les meilleurs délais toute modification de ma situation professionnelle impactant le suivi de mon dossier administratif (changement de coordonnées, etc...)

Fait à  le

Signature du certifié(e) (obligatoire) :

## Attestation de veille des évolutions techniques, législatives et réglementaires

Actions	Date	Domaines concernés <i>(Cochez le/les domaines concernés par chaque action)</i>					
		Amiante	Plomb	Termites	Energie	Gaz	Electricité
<input type="checkbox"/> Abonnement(s) revue(s) *  A préciser :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Abonnement(s) veille(s) * A préciser :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Adhésion à une/des organisation(s) professionnelle(s) * A préciser :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Salon(s) professionnel(s) * A préciser :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre(s) * A préciser :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**\* Joindre au minimum un justificatif au choix parmi toutes les actions cochées (facture, duplicata de contrat, attestation...)**

## Formations continues suivies (Pour un cycle de 7 ans)

Domaines	Formations suivies entre le début du cycle de certification et la fin de la quatrième année du cycle (Indiquez la date)	Formations suivies moins de dix-huit mois avant la fin du cycle de certification (Indiquez la date)	Nom de l'Organisme
Amiante avec mention			
Amiante sans mention			
Plomb sans mention			
Energie avec mention			
Energie sans mention			
Gaz			
Electricité			
Termites			

Joindre une attestation de formation par domaine délivré par un organisme de formation certifié. Cette attestation doit :

- Attester de la présence du stagiaire pendant la formation,
- Indiquer la nature et la durée de la formation,
- Mentionner que l'évaluation a bien été à minima réalisée et corrigée avec le stagiaire le jour-même ou le jour suivant.

## Etat de suivi des réclamations et plaintes clients

Listez vos plaintes et/ou vos réclamations clients, depuis la date d'effet de votre certification, dans le tableau ci-dessous : (Si vous en avez eu, sinon cochez la case en bas de tableau)

*(Il est rappelé que TechniCert est susceptible d'avoir été informé de réclamations formulées)*

Date de réception	N° de Rapport	Domaine	Motif	Correction Apportée	Date de clôture

Je certifie n'avoir eu aucune réclamation client depuis l'obtention de ma certification.

## Assurance obligatoire conformément au deuxième alinéa de l'article L. 271-6 du code de la construction et de l'habitation

Désignation de la compagnie d'assurance de l'opérateur :

N° de police :

Date de validité :

Joindre une attestation d'assurance permettant de couvrir les conséquences d'un engagement de la responsabilité de l'opérateur en raison de ses interventions.

## Etat des rapports réalisés

### Justifier de l'exercice réel de l'activité

Dans tous les cas, les tableaux ci-dessous doivent être complétés pour **TOUS** les domaines concernés par l'opération de surveillance.  
Inscrire pour chaque mission le nombre de rapports effectués (\*):

Domaines	Gaz	Electricité	Plomb	Termites	Energie			
					Maisons individuelles	Lots de bâtiments à usage d'habitation	Constructions neuves	Autres bâtiments
Missions	Vente /Location	Vente /Location	CREP / CAT	Vente				
Nombre de rapports réalisés ces 12 derniers mois ou depuis le début du cycle								

(\*) si aucun rapport n'a été effectué pour la mission concernée, inscrire 0 ; si la personne n'est pas certifiée pour la mission concernée, inscrire NC

## Etat des rapports réalisés

### Justifier de l'exercice réel de l'activité

Le tableau ci-dessous doit être complétés pour **TOUTES** les missions concernées par la **certification amiante** par l'opération de surveillance.

Inscrire pour chaque mission le nombre de rapports effectués (\*):

(\*) si aucun rapport n'a été effectué pour la mission concernée, inscrire 0 ; si la personne n'est pas certifiée pour la mission concernée, inscrire NC

	Certification Amiante						
	Sans mention			Avec mention			
Missions	R.1334-20 & R1334-21 & R1334-27			R.1334-20/21 & R1334-27	R1334-22	R1334-29-3	R4412-97
	Autres immeubles que ceux relevant de la certification avec mention (*), dont : - immeuble d'habitation ne comportant qu'un seul logement - parties privatives d'immeuble collectif d'habitation - parties communes d'immeuble collectif d'habitation - ERP de catégorie 5 Missions - Immeubles de travail hébergeant jusqu'à 300 personnes			(*): Réalisés dans des IGH, dans des ERP catégories 1 à 4, dans des immeubles de travail hébergeant plus de 300 personnes ou dans des bâtiments industriels ;	Tous immeubles	Toutes opérations	Tous immeubles
	Repérage liste A (DAPP)	Repérage listes A et B (DTA, Vente...)	Evaluation de l'état de conservation	Repérage listes A et/ou B (DAPP, vente, DTA...), et évaluations de l'état de conservation	Repérages avant démolition (liste C)	Examens visuels après désamiantage	Repérages avant-travaux (Annexe I de l'arrêté du 16 juillet 2019, Annexe A de la norme NFX 46-020)
Nombre de rapports réalisés ces 12 derniers mois ou depuis le début du cycle							

## Transmission de la liste des missions effectuées

Pour que la surveillance s'organise de la meilleure des façons, le certifié doit tenir à jour l'ensemble des éléments demandés lors des surveillances.

**Les missions effectuées doivent être adressées sous format Excel.**

**Vous trouverez ci-dessous des exemples de modèles de liste à nous fournir.**

Dans la liste exhaustive que vous devez nous transmettre doit apparaître la totalité des missions établies depuis le début de votre certification initiale ou depuis les 12 derniers mois pour une surveillance de cycle.

### Domaine GAZ :

N° de rapport	Date	Type de Conclusion, Anomalie(s)			
		Absence	A1	A2	DGI
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Domaine ELECTRICITE :

N° de rapport	Date	Type de Conclusion	
		Présence d'anomalies	Absence d'anomalies
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Domaine Energie :

N° de rapport	Date	Type de mission (1)	Type de locaux (2)	Méthode (3)	Classes	
					Energie	GES

1) Type de mission Energie : vente ou location ou bât public ou neuf ou attestation neuf / existant

2) Type de locaux : Maison individuelle, appartement, immeuble à usage principal d'habitation ou bâtiment à usage principal autre que d'habitation

3) Type de méthode : consommation estimée, consommation relevée

### Domaine TERMITES :

N° de rapport	Date	Type de Conclusion	
		Présence d'indices d'infestation...	Absence d'indices d'infestation...
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Domaine PLOMB :**

N° de rapport	Date	Type de mission (1)	Type de conclusion CREP			
			classe 0	classe 1	classe 2	classe 3
		CREP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Domaine AMIANTE :**

N° de rapport	Date	Type de mission (1)	Classe d'usage ou d'activité du bâtiment	Conclusion	
				Absence amiante	Présence amiante
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) Type de missions amiante : repérage DAPP ou repérage pour constitution/MAJ DTA ou vente ou évaluation périodique ou démolition ou examen visuel

## Quand et Quels rapports envoyer ?

### Domaines Plomb, Termites, Energie, Amiante, Electricité, Gaz :

A réception de votre liste de missions, nous sélectionnerons cinq rapports établis sur la liste transmise, ou au moins quatre rapports s'il s'agit de votre opération initiale de surveillance.  
**Ces rapports doivent être adressés en version PDF et signés.**

