

**DEMANDE D'ETUDE
PROGRAMME D'ASSURANCE DOMMAGES-OUVRAGE**

IDENTITE DU PROPOSANT

Nom ou dénomination commerciale :
Adresse :
 suite
Code Postal : **Ville :** **Tél/Fax :**

Garanties demandées : DO DO + CNR TRC

QUALITE DU DEMANDEUR

- Promoteur immobilier, vendeur après achèvement, vendeur d'immeubles à construire
- Mandataire du propriétaire de l'ouvrage
- Particulier faisant construire pour son compte à **usage d'habitation propre**
- Particulier faisant construire pour son compte à **usage locatif**.....
- Particulier faisant construire pour son compte à **usage de revente**.....
- Autre qualité (à préciser) :

CARACTERISTIQUES DE L'OPERATION

Adresse précise de construction :
 Code Postal : [.....] **Ville :**
 Permis de construire N° **Date et lieu de délivrance :** à

Date prévue de déclaration d'ouverture de chantier (DOC)	
Date prévue de commencement des travaux	
Date prévue d'achèvement des travaux	

TYPE D'OUVRAGE

Maison individuelle isolée Superficie : Etages : R +			
Maison jumelée (toiture unique) Superficie : Etages : R +			
Immeuble logements collectifs Superficie : Etages : R +		Nombre de logements :	
Immeuble logements et commerces Superficie : Etages : R +		Nombre de logements : Nombre de commerces :	
Immeuble de bureaux Superficie : Etages : R +			
Etablissements de soins, sportif ou culturel Superficie : Etages : R +			
Bâtiment industriel Superficie : Etages : R +			
Autres (à préciser) : Superficie : Etages : R +			

La Maîtrise d'œuvre est assurée par un professionnel du bâtiment

à savoir : ...Ste M. Ent
Adresse :
Suite :
Code Postal : **Ville :** **Tél/Fax :**
 Agissant en qualité de :

Prestations effectuées : conception direction et surveillance des travaux mission complète (conception, direction et surveillance)

Le Maître d'Ouvrage réalise-t-il lui-même certains travaux ? Oui Non

Si oui, lesquels :

Qualification(s) du Maître d'Ouvrage pour ces travaux :

COUT TOTAL DE L'OPERATION DE CONSTRUCTION (hors terrain) :		€ TTC
dont travaux	
dont honoraires Contrôle Technique	
dont honoraires Maîtrise d'Oeuvre	
dont honoraires Etude de Sol	

- Une étude de sol est-elle réalisée par un cabinet spécialisé ? Oui Non Mission :
- Un contrôle technique est-il effectué par un bureau de contrôle agréé ? Oui Non Mission :
- Un bureau d'étude technique effectuée t-il une étude béton armé ? Oui Non
- Le Maître d'ouvrage bénéficiaire est-il assujetti à la T.V.A ? Oui Non

S'agit-il de travaux neufs avec intervention sur existants ? Oui Non

Dans l'affirmative :

- Y a-t-il des travaux d'étanchéité ? Oui Non
- Y a-t-il intervention sur les fondations ou l'ossature ? Oui Non
- Y a-t-il création d'un sous-sol supplémentaire ? Oui Non
- Y a-t-il surélévation des « existants » ? Oui Non
- Y a-t-il des reprises en sous œuvre ? Oui Non
- Y a-t-il des travaux d'imperméabilisation ? Oui Non
- Y a-t-il du retrait d'amiante ou de plomb ? Oui Non

Montant des existants à garantir ? :

Les travaux sont réalisés avec des matériaux et des procédés de technique courante ? Oui Non

S'agit-il d'une entreprise générale, tous corps d'état ou d'un contractant général ? Oui Non

Si oui : Nom :

Adresse :C/P.....Ville.....

Caractéristiques du terrain

- Altitude supérieure à 1000 mètres : Oui Non Présence de la mer à moins de 500 mètres : Oui Non
- Remblai récent : Oui Non Pente supérieure à 10% : Oui Non
- Présence de tourbe, vase ou d'argiles en couches importantes ou d'une nappe phréatique élevée Oui Non
- Sol d'assise situé sur d'anciennes galeries (mines,...) ou d'anciennes décharges Oui Non

LISTE DES DOCUMENTS A PRODUIRE OBLIGATOIREMENT

- Plans de détail de l'opération de construction Copie rapport étude de sol
- Tableau récapitulatif des intervenants Rapport initial du Contrôleur Technique
- Copie de la convention de maîtrise d'oeuvre Devis descriptif de chaque intervenant
- Copie du permis de construire (ou Déclaration de travaux) Copie de la DOC
- Attestations d'assurance R.C Décennale pour chaque intervenant valable à la date de la DOC

Le souscripteur du formulaire de déclaration du risque est obligé de répondre exactement aux questions posées par l'Assureur. Les conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration sont celles prévues par le Code des Assurances(Art L113.8 et L113-9) . Je vous autorise à communiquer ces informations à vos mandataires, assureurs et organismes habilités . Je dispose d'un droit d'accès et de rectification conformément à la loi du 6 janvier 1978.

Fait à Le

NOM DU CORRESPONDANT : C2C /

N° DE CONVENTION :