

# SUIVI OPERATIONS DE SURVEILLANCE DOCUMENTAIRE

**Tous domaines hors DPE et AUDIT :**

- ☐ Surveillance 1<sup>ère</sup> année      ☐ Surveillance entre le début de la 2<sup>ème</sup> et la fin de la 6<sup>ème</sup> année

**DPE et AUDIT :**

- ☐ Surveillance 2<sup>ème</sup> année      ☐ Surveillance 4<sup>ème</sup> année      ☐ Surveillance 6<sup>ème</sup> année

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de vos opérations de contrôle, nous vous remercions de bien vouloir nous retourner ce document, dûment complété et signé, comprenant (le cas échéant) :

***Pour tous les domaines***

- Une Attestation sur l'honneur – page 2 -
- Une Attestations de veille technique, législative et réglementaire – page 3
- Une Attestation de « formation continue au cours du cycle » dispensée par un Organisme de Formation accrédité à nous transmettre avant la fin de la 4<sup>ème</sup> année des certifications. - page 3-
- Un Etat de suivi des réclamations et plaintes clients - page 4 -
- L'Assurance professionnelle - page 4 -
- Un état des rapports réalisés accompagné des rapports – page 5 à 7 -

***Spécificité domaine amiante***

***Pour toutes les surveillances lancées à compter du 01/01/2025 :***

- La preuve du dépôt des rapports + les fiches d'accompagnement dans l'application informatique SI-Amiante – page 4 -

***Spécificité domaine DPE / AUDIT***

- Une Attestation de « formation continue » de l'année en cours dispensée par un Organisme de Formation accrédité - page 3-
- Le listing des rapports réalisés sur les 12 derniers mois.

**Note**

Il est rappelé que les opérations de contrôles du cycle de certification se composent :

- De contrôles (surveillance) documentaires
- De contrôle(s) sur ouvrages

Le présent contrôle / document relève de l'unique réalisation des opérations de contrôles (surveillance) documentaires

## Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e),

NOM :

PRENOM :

N° de certifié(e) :

**Opérateur en Diagnostics Immobiliers certifié(e) par LCC QUALIXPERT en :**

*(Cochez vos domaines de certifications)*

☐ Amiante    ☐ Plomb    ☐ Termites    ☐ DPE    ☐ Gaz    ☐ Electricité    ☐ Audit Energétique

**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 en recertification, et opération de surveillance ou s'il s'agit de l'opération initiale de surveillance ou d'un transfert de certification, 4 depuis l'obtention de la certification)*
- Tenir à jour la liste de tous les rapports établis sous couvert de mes certifications et m'engage à la communiquer à LCC QUALIXPERT sur simple demande ainsi que les rapports correspondant à la liste susvisée, pendant 7 ans après leur date d'établissement.
- 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.
- Etre informé du fait que toute fausse déclaration de ma part est susceptible d'entraîner le retrait de ma certification sans préavis.
- Etre 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.
- M'engager à notifier à LCC QUALIXPERT 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) :**

*\* En l'absence de votre signature ce document ne pourra être validé pour l'opération de surveillance.*

## Attestation de veille

**Joindre au minimum 1 justificatif au choix parmi toutes les actions cochées (facture, attestation...)**

Actions / outils <small>(Les exemples donnés ci-dessous ne sont pas exhaustifs, cochez les cases correspondantes et complétez)</small>	Date	Domaines concernés <small>(Cochez le/les domaines concernés par chaque action)</small>					
		Amiante	Plomb	Termites	Electricité	Gaz	DPE/ AUDIT
<input type="checkbox"/> Abonnement(s) revue(s), veille(s) * <i>A préciser :</i>		<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) * <i>A préciser :</i>		<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) * <i>A préciser :</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre(s) * <i>A préciser :</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## FORMATIONS

**Tous domaines hors DPE \*\***

**Formation continue au cours du cycle pour chaque domaine**

<input type="checkbox"/> Entre le début du cycle et la fin de la 4 <sup>ème</sup> année							
---	--	--	--	--	--	--	--

*Joindre obligatoirement l'attestation délivrée par un organisme de formation accrédité.*

**DPE / AUDIT \*\***

**Formation continue au cours du cycle pour chaque domaine**

	DPE	AUDIT
<input type="checkbox"/> Lors de la 2 <sup>ème</sup> année (Sans Mention)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lors de la 2 <sup>ème</sup> année (Mention)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lors de la 3 <sup>ème</sup> année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lors de la 4 <sup>ème</sup> année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lors de la 5 <sup>ème</sup> année (Mention)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lors de la 6 <sup>ème</sup> année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Joindre obligatoirement l'attestation délivrée par un organisme de formation accrédité.*

**\*\* Si à ce jour, je n'ai pas effectué la formation continue obligatoire, je m'engage à la réaliser dans les délais impartis et à fournir à LCC Qualixpert dans les plus brefs délais l'attestation de formation correspondante.**

## Etat de suivi des réclamations et plaintes clients

Répertoriez vos réclamations clients, depuis l'obtention 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 votre organisme de certification est susceptible d'avoir été informé de réclamations formulées)

DATE	RECLAMANT(S)	DOMAINE	MOTIF	REPONSE

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

## Assurance professionnelle

☐ Je joins à ce document mon attestation d'assurance professionnelle en cours listant toutes mes certifications Qualixpert et spécifiant les portées mention le cas échéant.

## La preuve du dépôt des rapports dans l'application informatique SI-Amiante

**EXIGENCE APPLICABLE A COMPTER DU 01/01/2025**

Je joins à ce document :

- ☐ Le rapport annuel d'activité disponible dans l'application informatique SI-Amiante (*Avis de dépôt de l'année en cours à télécharger dans la partie Liste des rapports annuels*).
- ☐ Les fiches d'accompagnement des rapports matériaux de la liste A N=2 et N=3. (*Disponible en cliquant sur le bouton « consulter l'historique des dépôts » dans l'onglet Rapports puis en téléchargeant le fichier ZIP via le lien bleu*).

## Etat des rapports réalisés

### ATTENTION

Se reporter à la page 8 pour trouver les explications nécessaires au bon remplissage des différents tableaux ainsi que l'explication des rapports devant nous être communiqués

#### ☐ **Domaine AMIANTE :**

N° de rapport	Date	Type de mission (1)	Classe d'usage ou d'activité du bâtiment	Conclusion	
				Absence amiante	Présence amiante
		Choisissez un élément.	Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si présence amiante repérage liste A : classe <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3</li> <li>• Si Immeuble bâti relevant de l'art. R4412-97 Code du travail : <input type="checkbox"/> avec, <input type="checkbox"/> Sans investigations complémentaire</li> </ul>			
		Choisissez un élément.	Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si présence amiante repérage liste A : classe <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3</li> <li>• Si Immeuble bâti relevant de l'art. R4412-97 Code du travail : <input type="checkbox"/> avec, <input type="checkbox"/> Sans investigations complémentaire</li> </ul>			
		Choisissez un élément.	Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si présence amiante repérage liste A : classe <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/></li> <li>• Si Immeuble bâti relevant de l'art. R4412-97 Code du travail : <input type="checkbox"/> avec, <input type="checkbox"/> Sans investigations complémentaire</li> </ul>			
		Choisissez un élément.	Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si présence amiante repérage liste A : classe <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3</li> <li>• Si Immeuble bâti relevant de l'art. R4412-97 Code du travail : <input type="checkbox"/> avec, <input type="checkbox"/> Sans investigations complémentaire</li> </ul>			
		Choisissez un élément.	Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si présence amiante repérage liste A : classe <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3</li> <li>• Si Immeuble bâti relevant de l'art. R4412-97 Code du travail : <input type="checkbox"/> avec, <input type="checkbox"/> Sans investigations complémentaire</li> </ul>			

(1) Type de missions amiante : repérage DAPP ou repérage pour constitution/MAJ DTA ou vente ou évaluation périodique ou démolition ou examen visuel, RAT.  
/!\ Les pré-rapports ne sont pas acceptés.

#### ☐ **Domaine PLOMB :**

Pour les certifiés sans mention, seul le premier tableau est applicable.

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

## DRIPP

N° de rapport	Date	Type de mission (1)	Type de Conclusion DRIPP		Type de Conclusion contrôle après travaux	
			Présence de revêtements dégradés...	Absence de revêtements dégradés...	Conformité des travaux	Non-conformité des travaux
		Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Choisissez un élément.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) Type de mission plomb : CREP ou DRIPP ou Contrôle après travaux

☐ **Domaine TERMITES :** /\ Les « Etats parasites » ne sont pas acceptés.

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

☐ **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"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<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"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

☐ **Domaine DPE :**

Joindre le listing de toutes les missions réalisées sur les 12 derniers mois. (Listing édité par votre logiciel).

A titre d'exemple, voici ci-dessous les éléments devant apparaître à minima sur votre listing.

N° de rapport	N° ADEME	Date	Type de mission	Type de conclusions		
				Méthode	Classes	
					Energie	GES

☐ **Domaine AUDIT :**

Joindre le listing de toutes les missions réalisées sur les 12 derniers mois. (Listing édité par votre logiciel).

## Quand et Quels rapports envoyer ?

