

Attestation d'achèvement des travaux prescrits par le PPRT

Cette attestation signée entre le riverain impacté par un PPRT ayant des prescriptions de travaux et l'artisan qu'il a retenu pour la réalisation des travaux de réduction de la vulnérabilité est **obligatoire** pour le versement du solde des financements PPRT.

COORDONNEES DU BENEFICIAIRE POUR LEQUEL LES TRAVAUX ONT ETE REALISES

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse :

Code Postal : _____ Ville : _____ Téléphone : _____

ADRESSE DU CHANTIER (si différente de l'adresse courrier ci-dessus) Adresse : _____ _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Téléphone : _____

COORDONNEES DE L'ENTREPRISE RESPONSABLE DES TRAVAUX Raison Sociale: _____ _____

Adresse :

Code
Postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____
N° SIRET : SIREN + NIC _____

Il incombe au propriétaire de bien réceptionner les travaux et de formuler éventuellement des réserves s'il constate un défaut ou une malfaçon.

A titre d'information, il existe des réserves mineures et des réserves majeures.

Il est impératif que tous les « vices apparents » même mineurs : tâches, rayures, accrocs, etc., soient notés sur cette attestation. Ces réserves qualifiées de mineures ne suspendent pas le processus de paiement des financements PPRT. Elles doivent cependant faire l'objet d'une réparation rapide.

En revanche, pour les malfaçons ou défauts plus importants, relevant des réserves majeures, une reprise des travaux par l'artisan est nécessaire avec photos à l'appui avant le versement des financements PPRT. Les réserves majeures pourront alors être levées.

Réserves éventuelles – volet réservé au propriétaire

Réserves mineures :

Réserves majeures

Date début des travaux : ... /.../...

Date de fin de travaux : ... /... /...

Date de facture : ... /... /...

L'entreprise responsable des travaux atteste sur l'honneur :

- Avoir pris connaissance du diagnostic technique réalisé par le prestataire de la Métropole au domicile du riverain concerné, avoir vérifié que le devis répondait bien aux prescriptions de travaux figurant sur le diagnostic technique et atteste avoir réalisé les travaux commandés dans les règles de l'art.
- Que la facture des travaux a été acquittée ;

Le client faisant réaliser les travaux atteste sur l'honneur :

- Avoir eu connaissance des modalités de financement des travaux prescrits par le PPRT concerné, antérieurement au déclenchement de l'opération, avoir transmis le diagnostic technique complet avec les prescriptions de travaux à l'entreprise retenue ;
- Que les informations communiquées sur les caractéristiques du bien concerné sont exactes ;

Le bénéficiaire des travaux

Fait à :
le :
Signature en originale précédée de la mention « Lu et
Approuvé »

Le professionnel responsable des travaux :

Fait à :
le :
Cachet :

Signature en originale précédée de la mention
« Lu et Approuvé »

Photos Pendant le chantier – fournies par l'entreprise ou par le propriétaire

Photos Après Travaux – fournies par l'entreprise ou par le propriétaire

Document à retourner selon le PPRT concerné à
PPRT Valle de la chimie : securenov@grandlyon.com
PPRTNeuvilleGenaytravauxhabitat@grandlyon.com
PPRTGivorstravauxhabitat@grandlyon.com
PPRTSaintpriesttravauxhabitat@grandlyon.com

Contrôle des travaux et des objectifs – Volets réservés au(x) contrôleur(s)

Vérification que les travaux répondent bien aux prescriptions de travaux figurant sur le diagnostic technique en conformité avec le(s) devis validé(s) et porté(s) à financement.

Surpression menuiserie :

Nature des châssis : Oui Non (Bois - PVC renforcé - Aluminium)

Type d'ouvrant : Oui Non (Français - Translation)

Vitrage Oui Non

Type de pose : Oui Non (Rénovation – Dépose complète)

Revois d'angles : Oui Non

Système de fermeture : Oui Non (Gâches – Galet champignons – Renvoi d'angle)

Points d'ancrage : Oui Non (25cm – 50cm)

Surpression filmage ou remplacement de verre :

Conformité de mise en œuvre : Oui Non

Remarques :

Organisme en charge de la visite de contrôle

| | |
|------------------------|----------|
| Date de la visite : | Cachet : |
| Organisme : | |
| Nom du technicien PPRT | |

Toxiques :

Valeur cible recherchée 1/h à 50Pa. Valeur mesurée 1/h à 50Pa.

Conformité des objectifs (hors porte d'accès non mesuré) : Oui Non

Conformité des travaux exécutés en regard du devis signé.

Remarques :

Organisme en charge de la mesure

| | |
|------------------------|----------|
| Date de la visite : | Cachet : |
| Organisme : | |
| Nom du technicien PPRT | |

Thermique :

Type : *Transitoire* *Continu* Intensité : *SEI-SEL* *> SEL/SELS*

Effet simultané surpression : *Oui* *Non*

Conformité des travaux exécutés en regard du devis signé.

Remarques :

Organisme en charge de la mesure

| | |
|------------------------|----------|
| Date de la visite : | Cachet : |
| Organisme : | |
| Nom du technicien PPRT | |