



CAHIER DE SUIVI DU CONSEIL SYNDICAL

SYNDICAT DES COPROPRIETAIRES DU

.....
.....
.....
.....

PERIODE DE L'EXERCICE

DU...../...../..... AU/...../.....

LA COPROPRIETE :

Adresse de la copropriété :

.....
.....
.....

Type de syndicat :

☐ unique ou ☐ Principal ☐ Secondaire

Nom et adresse du Syndic :

.....
.....
.....

Nom du gestionnaire :

Mail du gestionnaire :Téléphone

Président du conseil syndical :

Date d'élection : / /

MEMBRES TITULAIRES DU CONSEIL SYNDICAL

| N° | NOMS | ADRESSE | MAIL | TELEPHONE |
|----|------|---------|------|-----------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |

| | | | | |
|-----------|--|--|--|--|
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

.....

.....

| MEMBRES SUPPLEANTS DU CONSEIL SYNDICAL | | | | |
|---|-------------|----------------|-------------|------------------|
| N° | NOMS | ADRESSE | MAIL | TELEPHONE |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

Cachet du Conseil Syndical

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

**LES REGLES DE
FONCTIONNEMENT DU
CONSEIL SYNDICAL**

REGLES DE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL SYNDICAL

| N° | DISPOSITIONS |
|----|--------------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |

LA COPROPRIETE

LA COPROPRIETE :

Adresse de la copropriété :

.....
.....
.....

Type de syndicat :

☐ unique ou ☐ Principal ☐ Secondaire

Nom et adresse du Syndic :

.....
.....
.....

Nom du gestionnaire :

Mail du gestionnaire :Téléphone

Président du conseil syndical :

Date d'élection : / /

MEMBRES TUTULAIRES DU CONSEIL SYNDICAL

| N° | NOMS | ADRESSE | MAIL | TELEPHONE |
|----|------|---------|------|-----------|
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |

| | | | | |
|-----------|--|--|--|--|
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

| MEMBRES SUPPLEANTS DU CONSEIL SYNDICAL | | | | |
|---|-------------|----------------|-------------|------------------|
| N° | NOMS | ADRESSE | MAIL | TELEPHONE |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |

Cachet du Conseil Syndical

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

LA REUNION PRELEMINAIRE

REUNION PRELIMINAIRE : DESIGNATION DU PRESIDENT DU CONSEIL SYNDICAL

Séance :N°

Date : / /

Lieu :

Début : h

Fin : h

| Conseillers syndicaux | | | |
|-----------------------|--|---------|--|
| Présents | | Absents | |
| 1 | | 1 | |
| 2 | | 2 | |
| 3 | | 3 | |
| 4 | | 4 | |
| 5 | | 5 | |
| 6 | | 6 | |
| 7 | | 7 | |
| 8 | | 8 | |

Est élu Président du Conseil Syndical :

Nombre de voix « pour » :

Nombre de voix « contre » :

Nombre de voix « d'abstention » :

Cachet du Conseil Syndical

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

LES INVESTIGATIONS DU CONSEIL SYNDICAL

**Cette partie est consacrée aux
différentes actions menées par le
conseil syndical et à ses résultats**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

Résultats de l'investigation :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cachet du Conseil Syndical

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

[illegible]

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

[illegible]

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

ACTIONS DU CONSEIL SYNDICAL

Date : / /

Lieu :

Durée de l'action :

.....

Nature de l'action (audits, consultations ARC, ...) :

.....

Problématique(s) abordée(s) :

.....

.....

Membre(s) chargé(s) de l'investigation :

-

-

-

-

-

-

Documents joints en annexe :

☐ Oui

☐ Non

Nombre de pages mises en annexe :

Nature des documents mis en annexe (devis, factures, adhésion ARC, contrat d'assurance, documents comptables, ...) :

.....

.....

.....

Résultats de l'investigation :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cachet du Conseil Syndical

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

LES AVIS RENDUS PAR LE CONSEIL SYNDICAL

**Cette partie est réservée aux avis que
le syndic doit demander au conseil
syndical**

**1. AVIS OBLIGATOIRE EN CAS DE
DEPENSES DEPASSANT LE
MONTANT VOTÉ EN ASSEMBLÉE
GÉNÉRALE**

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

CONCERNANT DES DEPENSES COURANTES DEPASSANT LE SEUIL VOTE

MONTANT DU SEUIL DES MARCHE.....

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

2. AVIS OBLIGATOIRE EN CAS DE TRAVAUX D'URGENCE

**AVIS DU CONSEIL SYNDICAL
CONCERNANT DES TRAVAUX D'URGENCE**

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

**AVIS DU CONSEIL SYNDICAL
CONCERNANT DES TRAVAUX D'URGENCE**

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

**AVIS DU CONSEIL SYNDICAL
CONCERNANT DES TRAVAUX D'URGENCE**

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

**AVIS DU CONSEIL SYNDICAL
CONCERNANT DES TRAVAUX D'URGENCE**

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

**AVIS DU CONSEIL SYNDICAL
CONCERNANT DES TRAVAUX D'URGENCE**

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

**AVIS DU CONSEIL SYNDICAL
CONCERNANT DES TRAVAUX D'URGENCE**

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

**AVIS DU CONSEIL SYNDICAL
CONCERNANT DES TRAVAUX D'URGENCE**

▪ Type de travaux concernés.....

▪ Montants des travaux.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier

fax

mél

autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

3. LES AUTRES AVIS

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

▪ Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

▪ Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

Détails sur la demande d'avis du syndic :

Date de la demande d'Avis : / /

Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

▪ Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

▪ Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

▪ Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

▪ Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

- Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....

.....

.....

- Date de la demande d'Avis : / /

- Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....

.....

.....

.....

LES AUTRES AVIS DU CONSEIL SYNDICAL

Objet de la demande d'avis

▪ Détails sur la demande d'avis du syndic :

.....
.....
.....

▪ Date de la demande d'Avis : / /

▪ Mode d'envoi : (entourer la bonne option)

Courrier fax mél autres :

| | NOM DU DESTINATAIRE | QUALITE DU DESTINATAIRE |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

Avis du Conseil Syndical d'engager les travaux: ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Justification du conseil syndical :

.....
.....
.....
.....

LES MANDATS

**Cette partie est réservée aux mandats
que l'assemblée générale a délégué au
conseil syndical conformément à
l'article 21 de la loi du 10 juillet 1965**

MANDATS ATTRIBUES

| N° | IDENTIFICATION DU MANDAT | PERSONNE (S) CHARGE(E)(S) DU MANDAT | QUALITE | OBSERVATION | ACTIONS MENEES |
|-----------|---------------------------------|--|----------------|--------------------|-----------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

ELABORATION PREPARATOIRE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

**ELABORATION CONCERTEE DU
BUDGET PREVISIONNEL**

PRESENTATION DU BUDGET PREVISIONNEL

| | TYPE DE DEPENSE OU POSTE | L'EXERCICE PRECEDENT* | PROPOSE PAR LE SYNDIC POUR L'EXERCICE* | PROPOSE PAR LE CONSEIL SYNDICAL POUR L'EXERCICE* | BUDGET PREVISSIONNEL RETENU* |
|----|-----------------------------|--------------------------|---|---|------------------------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |

| | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |
| TOTAL | | | | | |

Cachet du Conseil Syndical

**Signature du
Président du Conseil Syndical**

***indiquer en fin de colonne le total des dépenses prévisionnelles ou réalisées**

**QUESTIONS DONT LE CONSEIL
SYNDICAL DEMANDE QU'ELLES
SOIENT MISES A L'ORDRE DU
JOUR**

**QUESTIONS OU RESOLUTIONS DONT LE CONSEIL SYNDICAL
DEMANDE QU'ELLES SOIENT MISES A L'ORDRE DU JOUR**

| N° | QUESTIONS OU RESOLUTIONS PROPOSE PAR LE CONSEIL SYNDICAL | MOYEN DE TRANSMISSION AU SYNDIC | DATE DE LA PRISE DE LA DEMANDE PAR LE SYNDIC | EFFECTIVITE DE L'INSERTION DE LA RESOLUTION DANS LA CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE (cocher si oui) |
|----|--|---------------------------------------|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |

**APPRECIATIONS CONCERNANT
LE TRAVAIL DU SYNDIC EN VUE
D'ETABLIR LE COMPTE RENDU
DE « GESTION »**

| SUIVI DES DECISIONS D'ASSEMBLEE GENERALE | NOTE | | | | | OBSERVATIONS |
|---|------|---|---|---|---|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| | | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| SUIVI DES DEPENSES | BUDGET COURANT | NOTE | | | | | OBSERVATIONS |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | BUDGET EXCEPTIONNEL (A cocher si absence de travaux) <input type="checkbox"/> | NOTE | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | NOTE | | | | | OBSERVATIONS | |
| | SUIVI DES TRAVAUX PAR LE SYNDIC (A cocher si absence de travaux) <input type="checkbox"/> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Très bon | | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | | |
| <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"/> | |
| SUIVI DES IMPAYES (A cocher s'il n'y a pas d'impayés) <input type="checkbox"/> | PROCEDURE AMIALE | NOTE | | | | | OBSERVATIONS |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | PROCEDURE JUDICIAIRE | NOTE | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| SUIVI DES PROCEDURES JUDICAIRES (A cocher si absence de procédures) <input type="checkbox"/> | INTITULE PROCEDURE : | | | | OBSERVATIONS | |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | INTITULE PROCEDURE : | | | | OBSERVATIONS | |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | INTITULE PROCEDURE : | | | | OBSERVATIONS | |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| INTITULE PROCEDURE : | | | | OBSERVATIONS | | |
| NOTE | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| INTITULE PROCEDURE : | | | | OBSERVATIONS | | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|
| RENEGOCIATION DES CONTRATS | TYPE DE CONTRAT | | | | | OBSERVATIONS |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| CONTRÔLE ANNUEL DE COMPTES | TRANSMISSION DE DOCUMENTS ET FACTURES | | | | | OBSERVATIONS |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | INFORMATIONS PAR LE SYNDIC SUR SA TENUE COMPTABLES | | | | | OBSERVATIONS |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | TENUE COMPTABLE | | | | | OBSERVATIONS |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | AUTRES | | | | | OBSERVATIONS |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | AUTRES | | | | | OBSERVATIONS |
| | NOTE | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | Très bon | Bon | Passable | Insuffisant | Très insuffisant | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

COMPTE RENDU DE MANDAT DU CONSEIL SYNDICAL

