



Formulaire d'enquête de vente

Identification de l'acheteur	Identification de la vente	
	Matricule	
	Adresse de l'immeuble	
	Prix de vente	
	Date de transaction	

Questions relatives à la transaction

1. Le prix payé correspond-il à celui inscrit dans la section « Identification de la vente » ci-haut?

Oui

Non

2. Quel était le prix demandé avant négociation?

_____ \$

3. Depuis combien de temps l'immeuble était-il en vente?

An(s)

Mois

Jour(s)

Ne sait pas

4. Le prix d'achat comprenait-il des meubles, équipements ou autres biens non immeubles?

Oui

Non

Si oui, quelle était la valeur approximative?

_____ \$

Description

5. Le vendeur était-il un :

Parent

Ami

Vendeur non lié

Acheteur locataire

6. S'agissait-il d'une vente forcée (dation en paiement, avis de 60 jours, règlement de séparation ou divorce, jugement de la cour)?

Oui

Non

Ne sait pas

7. La vente s'est-elle conclue dans le cadre d'un changement de région pour le travail du vendeur ou de l'acheteur?

Vendeur

Acheteur

Ne sait pas

8. Cette propriété était-elle adjacente à la vôtre?

Oui

Non

9. Considérez-vous que le prix de la transaction représentait la juste valeur marchande de la propriété au moment où vous avez effectué la transaction?

Oui

Non

Si non, quelle aurait été une juste valeur marchande?

_____ \$



Questions relatives à l'état du bâtiment

10. À l'achat, les bâtiments et le terrain étaient-ils dans le même état que présentement?

- Oui Non

Si non, précisez les travaux réalisés :

Montant _____ \$

- | | | |
|-----------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Toit | <input type="checkbox"/> Foyer | <input type="checkbox"/> Dépendances (garage, remise, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Fenêtres | <input type="checkbox"/> Réfection de la cuisine | <input type="checkbox"/> Aménagement extérieur |
| <input type="checkbox"/> Parement | <input type="checkbox"/> Réfection de la salle de bain | <input type="checkbox"/> Piscine |
| <input type="checkbox"/> Sous-Sol | <input type="checkbox"/> Revêtement extérieur | <input type="checkbox"/> Autres |

11. Quelles sont les rénovations majeures à réaliser avant 5 ans?

- | | | |
|--------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Toit | <input type="checkbox"/> Électricité | <input type="checkbox"/> Dépendances (garage, remise, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Fenêtres | <input type="checkbox"/> Revêtement extérieur | <input type="checkbox"/> Puits |
| <input type="checkbox"/> Galerie(s) | <input type="checkbox"/> Réfection de la cuisine | <input type="checkbox"/> Fosse septique |
| <input type="checkbox"/> Plancher(s) | <input type="checkbox"/> Réfection de la salle de bain | <input type="checkbox"/> Autres (parement, isolation, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Murs | <input type="checkbox"/> Aménagement extérieur | |
| <input type="checkbox"/> Plomberie | <input type="checkbox"/> Piscine | |

12. Avez-vous découvert des vices cachés après l'achat?

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Toit | <input type="checkbox"/> Structure | <input type="checkbox"/> Qualité de l'eau potable |
| <input type="checkbox"/> Fenêtres | <input type="checkbox"/> Plomberie | <input type="checkbox"/> Quantité d'eau potable |
| <input type="checkbox"/> Galerie(s) | <input type="checkbox"/> Électricité | <input type="checkbox"/> Installation septique |
| <input type="checkbox"/> Plancher(s) | <input type="checkbox"/> Revêtement extérieur | <input type="checkbox"/> Infiltration d'eau |
| | | <input type="checkbox"/> Autres |

Remarques : _____

Autres questions

13. Le terrain était-il fonctionnel (prêt à construire, 100 % utilisable)?

- Oui Non

14. Est-ce que votre immeuble (terrain ou résidence) est similaire à ceux de votre voisinage?

- Inférieur Équivalent Supérieur

15. Des éléments désavantageux se trouvent-ils à proximité de votre immeuble?

- | | | |
|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dépotoir | <input type="checkbox"/> Ferme | <input type="checkbox"/> Risque d'inondation |
| <input type="checkbox"/> Sentier VTT | <input type="checkbox"/> Commerce ou industrie polluant | |

16. D'autres aspects ont-ils influencé la transaction?

17. Coordonnées du répondant

Nom : _____ Téléphone : _____

Merci de votre collaboration !