

RAPPORT DE L'ÉTAT DE L'INSTALLATION INTÉRIEURE DE GAZ

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L. 271-6, R. 271-1 à R. 271-4 et R. 134-6 à R. 134-9 ;
Vu le décret no 2006-1147 du 14 septembre 2006 relatif au diagnostic de performance énergétique et à l'état de l'installation intérieure de gaz dans certains bâtiments
Vu l'arrêté du 25 avril 2012 modifiant l'arrêté du 2 août 1977 modifié relatif aux règles techniques et de sécurité applicables aux installations de gaz combustible et d'hydrocarbures liquéfiés situés à l'intérieur des bâtiments d'habitation ou de leurs dépendances
Vu l'arrêté du 12 février 2014 modifiant l'arrêté du 6 avril 2007 modifié par l'arrêté du 24 août 2010 définissant le modèle et la méthode de réalisation de l'état de l'installation intérieure de gaz
Vu l'arrêté du 18 novembre 2013 portant reconnaissance de la norme NF P45-500 de janvier 2013

A DESIGNATION DU OU DES BATIMENTS

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Localisation du ou des bâtiments Type de bâtiment : <input type="checkbox"/> appartement <input checked="" type="checkbox"/> maison individuelle | Désignation et situation du ou des lots de copropriété : Adresse : 3 rue des écoles 22170 CHÂTELAUDREN |
| Nature du gaz distribué : <input type="checkbox"/> GN <input checked="" type="checkbox"/> GPL <input type="checkbox"/> Air propane ou butané | Escalier : Bâtiment : H24 N° de logement : |
| Distributeur de gaz : BUTAGAZ | Etage : Numéro de Lot : |
| Installation alimentée en gaz : <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON | Réf. Cadastre : NC Date du Permis de construire : Non communiquée |
| Rapport n° : 6436281 GAZ | |

B DESIGNATION DU PROPRIETAIRE

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Désignation du propriétaire de l'installation intérieure de gaz : Nom : CONSEIL DEPARTEMENTAL COTES D'ARMOR Prénom : Adresse : 9 rue du Parc 22023 SAINT-BRIEUC CEDEX | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Si le propriétaire n'est pas le donneur d'ordre : Qualité du donneur d'ordre (sur déclaration de l'intéressé) : Nom / Prénom Adresse : | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Titulaire du contrat de fourniture de gaz : Nom : CONSEIL DEPARTEMENTAL COTES D'ARMOR Prénom : Adresse : 9 rue du Parc 22023 SAINT-BRIEUC CEDEX Téléphone : | <input type="checkbox"/> Numéro de point de livraison gaz Ou <input type="checkbox"/> Numéro du point de comptage estimation (PCE) à 14 chiffres Ou <input type="checkbox"/> A défaut le numéro de compteur Numéro : |

C DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Identité de l'opérateur de diagnostic Nom / Prénom : BARRE Adrien Raison sociale et nom de l'entreprise : BUREAU VERITAS Adresse : Espace Tertiaire Porte Océane 2 25 rue du Danemark 56400 BRECH N° Siret : 775 690 621 Désignation de la compagnie d'assurance : MSIG Insurance Europe AG N° de police : F210.16.0414 date de validité: 31/12/2016 Le présent rapport est établi par une personne dont les compétences sont certifiées par : BUREAU VERITAS CERTIFICATION FRANCE, Le Guillaumet 60, avenue de Général de Gaulle 92046 PARIS LA DEFENSE le 04/01/2012 N° de certification : 2907636 Norme méthodologique ou spécification technique utilisée : NF P45-500 Janvier 2013 |
|--|

D IDENTIFICATION DES APPAREILS

| Autres appareils | | Observations |
|---------------------|----------------|--|
| Genre (1) | Type (2) | Anomalie |
| Marque | Puissance (kW) | Motif de l'absence ou de l'impossibilité de contrôle pour chaque appareil concerné |
| Modèle | Localisation | |
| Appareil de cuisson | Non raccordé | |
| BOSH | | |
| | Cuisine | |

| LEGENDE | |
|---------|--|
| (1) | Cuisinière, table de cuisson, chauffe-eaux, chaudière, radiateur, |
| (2) | Non raccordé – Raccordé - Etanche |
| (3) | A.R. : Appareil raccordé - D.E.M : Dispositif d'Extraction Mécanique |
| (4) | CENR : Chauffe Eau Non Raccordé |

E ANOMALIES IDENTIFIEES

| Point de contrôle N° (3) | A1 ⁽⁴⁾ , A2 ⁽⁵⁾ , DGI ⁽⁶⁾ ou 32c ⁽⁷⁾ | Libellé des anomalies | Localisation | Recommandations |
|---|--|--|--------------|-----------------|
| Risques Encourus | | | | |
| 7d1 | A2 | La lyre GPL n'est pas autorisée d'emploi | Garage | |
| <i>— fuite de gaz consécutive à l'emploi de lyres non appropriées. — fuite de gaz à travers une lyre détériorée (par exemple : fissures, craquelures)</i> | | | | |
| 7d4 | A1 | La date limite d'utilisation de la lyre GPL en caoutchouc armé n'est pas lisible ou est dépassée | Garage | |
| <i>— fuite de gaz consécutive à l'emploi de lyres non appropriées. — fuite de gaz à travers une lyre détériorée (par exemple : fissures, craquelures)</i> | | | | |

| LEGENDE | |
|------------------------------------|---|
| (3) | Point de contrôle selon la norme utilisée |
| (4) A1 | Présente une anomalie à prendre en compte lors d'une intervention ultérieure sur l'installation |
| (5) A2 | L'installation présente une anomalie dont le caractère de gravité ne justifie pas que l'on interrompe aussitôt la fourniture du gaz, mais est suffisamment importante pour que la réparation soit réalisée dans les meilleurs délais. |
| (6) DGI (Danger Grave et Immédiat) | L'installation présente une anomalie suffisamment grave pour que l'opérateur de diagnostic interrompe aussitôt l'alimentation en gaz jusqu'à suppression du ou des défauts constituant la source du danger. |
| (7) 32c | La chaudière est de type VMC GAZ et l'installation présente une anomalie relative au dispositif de sécurité collective (DSC) qui justifie une intervention auprès du syndic ou du bailleur social par le distributeur de gaz afin de s'assurer de la présence du dispositif, de sa conformité et de son bon fonctionnement. |

F IDENTIFICATION DES BATIMENTS ET PARTIES DU BATIMENT (PIECES ET VOLUMES) N'AYANT PU ETRE CONTROLES ET MOTIFS

Néant

G CONSTATATIONS DIVERSES

- Attestation de contrôle de moins d'un an de la vacuité des conduits de fumées non présentée.
- Justificatif d'entretien de moins d'un an de la chaudière non présenté.
- Le conduit de raccordement n'est pas visitable

Néant

- L'installation ne comporte aucune anomalie.
- L'installation comporte des anomalies de type **A1** qui devront être réparées ultérieurement.
- L'installation comporte des anomalies de type **A2** qui devront être réparées dans les meilleurs délais.
- L'installation comporte des anomalies de type **DGI** qui devront être réparées avant remise en service.

Tant que la (ou les) anomalie(s) DGI n'a (ont) pas été corrigée(s), en aucun cas vous ne devez rétablir l'alimentation en gaz de votre installation intérieure de gaz, de la partie d'installation intérieure de gaz, du (ou des) appareil(s) à gaz qui ont été isolé(s) et signalé(s) par la ou les étiquettes de condamnation.

- L'installation comporte une anomalie 32c qui devra faire l'objet d'un traitement particulier par le syndic ou le bailleur social sous le contrôle du distributeur de gaz


H ACTIONS DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC EN CAS DE DGI

- Fermeture totale avec pose d'une étiquette signalant la condamnation de l'installation de gaz
- Ou Fermeture partielle avec pose d'une étiquette signalant la condamnation d'un appareil ou d'une partie de l'installation
- Transmission au Distributeur de gaz par _____ des informations suivantes :
- Référence du contrat de fourniture de gaz, du Point de Comptage Estimation, du Point de Livraison ou du numéro de compteur ;
 - Codes des anomalies présentant un Danger Grave et Immédiat (DGI)
- Remise au client de la « fiche informative distributeur de gaz » remplie.

I Actions de l'opérateur de diagnostic en cas d'anomalie 32c

- Transmission au Distributeur de gaz par _____ de la référence du contrat de fourniture de gaz, du Point de Comptage Estimation, du Point de Livraison ou du numéro de compteur
- Remise au syndic ou au bailleur social de la « fiche informative distributeur de gaz » remplie

J SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE

| | |
|---|---|
| Signature / cachet de l'entreprise | Dates de visite et d'établissement de l'état de l'installation gaz |
|  | Visite effectuée le : 21/12/2016 |
| | Fait à BRECH le 21/12/2016 |
| | Rapport n° : 6436281 GAZ |
| | Date de fin de validité : 20/12/2019 |
| | Nom / Prénom du responsable : PASQUIER Emmanuel |
| | Nom / Prénom de l'opérateur : BARRE Adrien |

Le présent rapport ne peut être reproduit que dans son intégralité, et avec l'accord écrit de son signataire.