



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

● **Localisation du ou des bâtiments**

Type de bâtiment : **appartement**
 maison individuelle

Nature du gaz distribué : **GN**
 GPL
 Air propane ou butané

Distributeur de gaz :

Installation alimentée en gaz : **OUI** **NON**

Rapport n° : **44431 DDFIP DE L'ESSONNE 07.06.18 GAZ**

Désignation et situation du ou des lots de copropriété :

Adresse : **Bâtiment 7 rue FERAY
91100 CORBEIL-ESSONNES**

Escalier :
Bâtiment :
N° de logement :

Etage : **2ème**

Numéro de Lot :

Réf. Cadastre : **NC**

Date du Permis de construire :

B DESIGNATION DU PROPRIETAIRE

● **Désignation du propriétaire de l'installation intérieure de gaz :**

Nom : **DDFIP DE L'ESSONNE**
Prénom : **SERVICE DU DOMAINE**
Adresse : **27 RUE DES MAZIERES
91011 EVRY CEDEX**

● **Si le propriétaire n'est pas le donneur d'ordre :**

Qualité du donneur d'ordre (sur déclaration de l'intéressé) :

Nom / Prénom

Adresse :

● **Titulaire du contrat de fourniture de gaz :**

Nom : **DDFIP DE L'ESSONNE**
Prénom : **SERVICE DU DOMAINE**
Adresse : **27 RUE DES MAZIERES
91011 EVRY CEDEX**

Téléphone :

Numéro de point de livraison gaz
Ou Numéro du point de comptage estimation (PCE) à 14 chiffres
Ou A défaut le numéro de compteur
Numéro :

C DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

● **Identité de l'opérateur de diagnostic**

Nom / Prénom : **BARTA GUY**
Raison sociale et nom de l'entreprise : **EXPERTICIM**
Adresse : **Bat H - Centre de Gestion - 10, rue de la Closerie
91090 LISSES**

N° Siret : **49358158100037**

Désignation de la compagnie d'assurance : **LSN.ASSURANCES**

N° de police : **FR00011639EO18A** date de validité: **31/12/2018**

Le présent rapport est établi par une personne dont les compétences sont certifiées par : **AFNOR Certification**,
le **31/03/2018**

N° de certification : **ODI/GAZ/07089499**

Norme méthodologique ou spécification technique utilisée : **NF P45-500 Janvier 2013**



D IDENTIFICATION DES APPAREILS

Appareils raccordés et CENR ⁽⁴⁾		Observations					
Genre (1)	Type (2)	Débit calorifique (L/min)		Taux de CO (ppm)			Anomalie
Marque	Puissance (kW)	Théorique	Mesuré	CENR ou A.R. sans D.E.M (3)	D.E.M à l'arrêt (3)	D.E.M en marche (3)	Motif de l'absence ou de l'impossibilité de contrôle pour chaque appareil concerné
Modèle	Localisation						
Chaudière	Raccordé	34,69					
FRISQUET	18,00						
Hydromotrix	Cuisine						

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					
Robinet de commande en attente						
	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

Néant

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

<p>Signature / cachet de l'entreprise</p> 	<p>Dates de visite et d'établissement de l'état de l'installation gaz Visite effectuée le : 07/06/2018 Fait à LISSES le 28/06/2018 Rapport n° : 44431 DDFIP DE L'ESSONNE 07.06.18 GAZ Date de fin de validité : 27/06/2021 Nom / Prénom du responsable : RIBEIRO Antonio Nom / Prénom de l'opérateur : BARTA GUY</p>
---	--

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