



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 checked="" type="checkbox"/> appartement <input type="checkbox"/> maison individuelle Nature du gaz distribué : <input checked="" type="checkbox"/> GN <input type="checkbox"/> GPL <input type="checkbox"/> Air propane ou butane Distributeur : GAZ DE FRANCE Installation alimentée en gaz : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Rapport n° : 16180 CIACCI GAZ	Désignation et situation du ou des lots de copropriété : Adresse : Palais Aubert 4 rue Aubert 06400 CANNES Etage : 5ème Numéro de Lot : NC Réf. Cadastre : NC Date du Permis de construire : Non communiquée
---	--

B DESIGNATION DU PROPRIETAIRE

● Désignation du propriétaire de l'installation intérieure de gaz : Nom : Succession CIACCI Prénom : Adresse : Strada del Piano Grande 12 FALCIANO REP SAN MARTINO	
● Titulaire du contrat de fourniture de gaz : Nom : Succession CHIACCI Prénom : Adresse : Strada del Piano Grande 12 FALCIANO REP SAN MARTINO Téléphone : 00 39 33 88 39 73 83	<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

● Identité de l'opérateur de diagnostic Nom / Prénom : CHOGNARD Olivier Raison sociale et nom de l'entreprise : STRATEGE Adresse : 4, avenue de la Baronne 06400 CANNES N° Siret : 34880041800041 Désignation de la compagnie d'assurance : ALLIANZ N° de police : 55989048 date de validité : 31/12/2016 Le présent rapport est établi par une personne dont les compétences sont certifiées par : B2C, 16 rue Eugène Delacroix 67200 STRASBOURG le 27/01/2016 N° de certification : B2C-0399 Norme méthodologique ou spécification technique utilisée : Norme NF P45-500

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						
Chauffage	Raccordé						
FORDEX A							
	Cuisine - Mur C						

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					
INDESIT						
	Cuisine - Mur C					

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, A2 ou DGI	Libellé des anomalies	Recommandations
<i>Risques Encourus</i>			
29c2	DGI	Le conduit de raccordement présente une perforation autre qu'un orifice de prélèvement	Intervention avant remise en service par une personne compétente (installateur ou SAV).
<i>Risque d'intoxication à cause de l'absence totale ou partielle d'évacuation des produits de combustion</i>			
16c2	A1	Le tube souple n'est pas équipé de collier de serrage approprié	
<p>— Fuite de gaz due au mauvais montage, au dé-raccordement accidentel du tube souple alimentant des appareils de cuisson ;</p> <p>— Fuite de gaz consécutive à l'emploi de tubes souples non appropriés</p>			


LEGENDE	
A1	Présente une anomalie à prendre en compte lors d'une intervention ultérieure sur l'installation
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.
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.
(3)	Point de contrôle selon la norme utilisée

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

G	CONSTATATIONS DIVERSES
<input checked="" type="checkbox"/> Attestation de contrôle de moins d'un an de la vacuité des conduits de fumées non présentée.	
<input checked="" type="checkbox"/> Justificatif d'entretien de moins d'un an de la chaudière non présenté.	
Néant	

<input type="checkbox"/> L'installation ne comporte aucune anomalie.	
<input checked="" type="checkbox"/> L'installation comporte des anomalies de type A1 qui devront être réparées ultérieurement.	
<input type="checkbox"/> L'installation comporte des anomalies de type A2 qui devront être réparées dans les meilleurs délais.	
<input checked="" type="checkbox"/> L'installation comporte des anomalies de type DGI qui devront être réparées avant remise en service.	

H	ACTIONS DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC EN CAS DE DGI
<input type="checkbox"/> Fermeture totale avec pose d'une étiquette signalant la condamnation de l'installation de gaz Ou <input type="checkbox"/> Fermeture partielle avec pose d'une étiquette signalant la condamnation d'un appareil ou d'une partie de l'installation <input type="checkbox"/> Transmission au Distributeur de gaz par _____ des informations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • 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) 	

I	CACHET DE L'ENTREPRISE
Signature 	Dates de visite et d'établissement de l'état de l'installation gaz Visite effectuée le : 21/09/2016 Fait à CANNES le 20/09/2016 Rapport n° : 16180 CIACCI GAZ Date de fin de validité : 19/09/2019 Nom / Prénom du responsable : LEDDA QUENEUTTE Anne Nom / Prénom de l'opérateur : CHOGNARD Olivier

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