

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 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
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 6 avril 2007 définissant le modèle et la méthode de réalisation de l'état de l'installation intérieure de gaz

A DESIGNATION DU OU DES BATIMENTS

<ul style="list-style-type: none"> ● Localisation du ou des bâtiments <p>Type de bâtiment : <input type="checkbox"/> appartement <input checked="" type="checkbox"/> maison individuelle</p> <p>Nature du gaz distribué : <input type="checkbox"/> GN <input type="checkbox"/> GPL <input checked="" type="checkbox"/> Air propané ou butané</p> <p>Distributeur : Installation alimentée en gaz : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Rapport n°: MILLOT 545 04.05.10 GAZ</p>	<p>Désignation et situation du ou des lots de copropriété : Adresse : 9 rue du 19 Mars 46000 CAHORS</p> <p>Escalier : Bâtiment : Porte :</p> <p>Etage : Numéro de Lot : NC Réf. Cadastre : BE 147 et 229 Date du PC : NC - Antérieur au 1 juillet 1997</p>
--	---

B DESIGNATION DU CLIENT

- **Désignation du client**

Nom : **Madame et Monsieur MILLOT Gilberte et Jean-Claude**
Prénom :
Adresse : **9 rue du 19 Mars**
46000 CAHORS

- **Si le client n'est pas le donneur d'ordre :**

Qualité du donneur d'ordre (sur déclaration de l'intéressé) :
Nom / Prénom :
Adresse :

C DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

- **Identité de l'opérateur de diagnostic**

Nom / Prénom : **SOULIE Eric**
Raison sociale et nom de l'entreprise : **Cabinet SOULIE**
Adresse : **119 Boulevard Gambetta**
46000 CAHORS
N° Siret : **452 760 440 00019**
Désignation de la compagnie d'assurance : **HISCOX**
N° de police : **HA RCP0081481** date de validité: **31/12/2010**
Certification de compétence délivrée par : **SQI SOCOTEC** le **08/10/2007**
N° de certification : **DTI/0710-052**
Norme méthodologique ou spécification technique utilisée : **Norme XP P45-500/A1**

D IDENTIFICATION DES APPAREILS

Genre (1)	Type (2)	Observations				Anomalie
		Débit calorifique		Taux de CO		
Marque	Puissance (kW)	Théorique	Mesuré	Arrêt	Marche	Motif de l'absence ou de l'impossibilité de contrôle pour chaque appareil concerné
Modèle	Localisation					
Appareil de cuisson	Non raccordé					
	Cuisine					

LEGENDE	
(1)	Cuisinière, table de cuisson, chauffe-eaux, chaudière, radiateur,
(2)	Non raccordé - Raccordé - Etanche

E ANOMALIES IDENTIFIEES

Point de contrôle N° (3)	A1, A2 ou DGI	Libellé des anomalies	Recommandations
19.1	A2	Le local équipé ou prévu pour un appareil d'utilisation n'est pas pourvu d'une amenée d'air	Intervention au plus tôt par une personne compétente (installateur ou SAV).

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

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.

H CACHET DE L'ENTREPRISE

Cachet de l'entreprise

Dates de visite et d'établissement de l'état de l'installation gaz

Visite effectuée le : **04/05/2010**

Fait à **CAHORS** le **04/05/2010**

Rapport n° : **MILLOT 545 04.05.10 GAZ**

Nom / Prénom du responsable : **SOULIE Eric**

Nom / Prénom de l'opérateur : **SOULIE Eric**

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