

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

Vu l'arrêté du 25 juillet 2022 portant reconnaissance de la norme NF P45-500

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 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 23 février 2018 relatif aux règles techniques et de sécurité applicables aux installations de gaz combustible

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 checked="" type="checkbox"/> GPL <input type="checkbox"/> Air propané ou butané</p> <p>Distributeur de gaz : BUTAGAZ</p> <p>Installation alimentée en gaz : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Rapport n° : 111263 VERPOORTEN 21.05.25 GAZ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Désignation et situation du ou des lots de copropriété : <p>Adresse : 21 rue Louis Nicolas Lemercier 49400 SAUMUR</p> <p>Escalier : Bâtiment : N° de logement :</p> <p>Etage : Numéro de Lot : Réf. Cadastre : NC Date du Permis de construire : Antérieur au 1 juillet 1997</p>
---	--

B DESIGNATION DU PROPRIETAIRE

<ul style="list-style-type: none"> ● Désignation du propriétaire de l'installation intérieure de gaz : <p>Nom : Madame VERPOORTEN Prénom : Christine Adresse : 21 Rue Louis Nicolas Lemercier 49400 SAUMUR</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Si le propriétaire n'est pas le donneur d'ordre : <p>Qualité du donneur d'ordre (sur déclaration de l'intéressé) : Nom / Prénom Adresse :</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● Titulaire du contrat de fourniture de gaz : <p>Nom : Madame VERPOORTEN Prénom : Christine Adresse : 21 Rue Louis Nicolas Lemercier 49400 SAUMUR Téléphone : 06.47.48.84.92</p>	<p><input type="checkbox"/> Numéro de point de livraison gaz</p> <p>Ou <input type="checkbox"/> Numéro du point de comptage estimation (PCE) à 14 chiffres</p> <p>Ou <input type="checkbox"/> A défaut le numéro de compteur</p> <p>Numéro :</p>

C DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

<ul style="list-style-type: none"> ● Identité de l'opérateur de diagnostic <p>Nom / Prénom : GONCALVES Victor Raison sociale et nom de l'entreprise : ELIBAT Adresse : 22 rue Michaël Faraday 49070 BEAUCOUZÉ N° Siret : 52167106500022</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Désignation de la compagnie d'assurance <p>Nom : ALLIANZ IARD N° de police : 43370182 Date de validité : 31/12/2025</p>
<p>Le présent rapport est établi par une personne dont les compétences sont certifiées par :</p> <p>I.Cert Batiment G Parc Edonia - rue de la terre victoria 35760 SAINT-GRÉGOIRE le 14/02/2024 N° de certification : CPDI6834 Norme méthodologique ou spécification technique utilisée : NF P45-500 Juillet 2022</p>	



D IDENTIFICATION DES APPAREILS

Autres appareils		Observations	
Genre (1)	Type (2)	Taux de CO (ppm)	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		
SAUTER			
3 FEUX	Cuisine		

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

E ANOMALIES IDENTIFIEES

Néant

F IDENTIFICATION DES BATIMENTS ET PARTIES DU BATIMENT (PIECES ET VOLUMES) N'AYANT PU ÊTRE CONTROLES ET MOTIFS, ET IDENTIFICATION DES POINTS DE CONTROLES N'AYANT PAS PU ETRE REALISES

Liste des bâtiments et parties de bâtiment (pièces et volumes) n'ayant pu être contrôlés et motifs

Néant

Liste des points de contrôles n'ayant pu être réalisés

N°	Intitulé	Justification
5	C.2 Tuyauteries fixes — Espace annulaire / L'espace annulaire de la canalisation gaz à la pénétration dans le bâtiment ou le logement est obturé	Non visible.
19.7	C.14 Appareils non étanches autres que CENR - Ventilation du local – Amenée d'air / L'amenée d'air est obturée	Meubles de la cuisine installés devant.

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**
- Au moins un assemblage par raccord mécanique est réalisé au moyen d'un ruban d'étanchéité

Néant



H CONCLUSION

- 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

I EN CAS DE DGI : ACTIONS DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

- 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.

J EN CAS D'ANOMALIE 32c : ACTIONS DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

- 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

K SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE

Signature / cachet de l'entreprise



SAS ELIBAT
32 Boulevard Ayrault 49100 ANGERS
Tél: 02 41 43 45 20
email: elibat49@elibat.pro
APE 7120B - SIRET 521 671 065 00071
N° TVA FR75521671065 - Capital 20 000€

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

Visite effectuée le : **21/05/2025**

Fait à **BEAUCOUZÉ** le **21/05/2025**

Rapport n° : **111263 VERPOORTEN 21.05.25 GAZ**

Date de fin de validité (location) : 6 ans

Date de fin de validité (vente) : 3 ans

Nom / Prénom du responsable : **JEGAT Christian**

Nom / Prénom de l'opérateur : **GONCALVES Victor**

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