





## 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 aout 2010 définissant le modèle et la méthode de réalisation de l'état de l'installation intérieure de gaz

A DESIGNATION DU OU DES BATIMENTS	assance de la norme IVI - F43-500 de Janvier 2015
DESIGNATION DO CO DES BATIMENTS	Distriction of citation de suid. Let 1
• Localisation du ou des bâtiments	Désignation et situation du ou des lots de copropriété : Adresse : <b>82 rue des Pyrénées</b>
Type de bâtiment :  appartement	65700 LAHITTE-TOUPIÈRE
	Escalier:
	Bâtiment :
Nature du	N° de logement :
gaz distribué : <b>M</b> GPL	Etago .
☐ Air propané ou butané	Etage : Numéro de Lot :
Distributeur de gaz : ANTARGAZ	Réf. Cadastrale : NC
Installation alimentée en gaz : 🗹 OUI 🔲 NON	Date du Permis de construire : 1727
Rapport n°: MILFORD 61974 02.11.20 GAZ	
B DESIGNATION DU PROPRIETAIRE	
Désignation du propriétaire de l'installation intérieu	re de gaz :
Nom: Monsieur et Madame MILFORD Prénom: Anthony	
Adresse: 82 Rue des Pyrénées	
65700 LAHITTE-TOUPIÈRE	
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: Monsieur et Madame MILFORD	Numéro de point de livraison gaz
Prénom : Anthony	Ou Numéro du point de nortaison gaz
Adresse : 82 Rue des Pyrénées	chiffres
65700 LAHITTE-TOUPIÈRE	Ou A défaut le numéro de compteur
Téléphone : 05.62.96.66.34	Numéro :
C DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIA	GNOSTIC
Identité de l'opérateur de diagnostic	
Nom / Prénom : LAGAHE Arnaud	
Raison sociale et nom de l'entreprise : CABINET BARRERE	
Adresse: 8 bis Avenue Lasbordes 64420 SOUMOULOU	
N° Siret : 4792594000022	
Désignation de la compagnie d'assurance : AXA france IARD	
N° de police : 10729879904 date de validité: 01/10/2021	
Le présent rapport est établi par une personne dont les cor LINGOLSHEIM le 24/01/2019	npétences sont certifiées par : B2C, 24, rue des près 67380
N° de certification : <b>B2C-0726</b>	

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







#### 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	Motif de l'absence ou de l'impossibilité de controle pour chaque appareil concerne	
Chauffage	Etanche		
CHAPPEE			
	Cuisine - Mur C		
Appareil de cuisson	Non raccordé		
		L'appareil de cuisson a été retiré. Il demeure l'installation fixe en cuivre	
	Cuisine	d'alimentation en gaz destinée à un appareil de cuisson équipée d'un robinet de commande et dont l'extrémité est obturée par un bouchon vissé.	
LEGENDE	1		
(1)	Cuisinière, table de cuisso	n, chauffe-eaux, chaudière, radiateur,	

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

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

Pièce / Volume	Justification
Combles	Porte condamnée.

### **G CONSTATATIONS DIVERSES**

₫′	Attestation de contrôle	de moins d'un an d	de la vacuité des condu	its de fumées non présentée.
----	-------------------------	--------------------	-------------------------	------------------------------

Justificatif d'entretien de moins d'un an de la chaudière non présenté.

_	l			
_	l Le conduit de	raccordement	n'est bas	visitable

Néant

CT.	installation ne comporte aucune anomalie
M	'installation ne comporte aucune anomalie

☐ L'installation comporte des anomalies de type	qui devront être réparées ultérieurement.
---	---

_	
☐ L'installation comporte des anomalies de type	<u> </u>

qui devront être réparées dans les meilleurs délais.

☐ L'installation comporte des anomalies de type

6	-		3	6
C	n	G	П	9
d	_	~	-	P

🋂 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







н	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 :
	<ul> <li>Référence du contrat de fourniture de gaz, du Point de Comptage Estimation, du Point de Livraison ou du numéro de compteur;</li> </ul>
	<ul> <li>Codes des anomalies présentant un Danger Grave et Immédiat (DGI)</li> </ul>
	Remise au client de la « fiche informative distributeur de gaz » remplie.
1	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

#### 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 : 02/11/2020 Fait à SOUMOULOU le 02/11/2020

Rapport n°: MILFORD 61974 02.11.20 GAZ

Date de fin de validité : 01/11/2023

Nom / Prénom du responsable : **BARRERE Gerald** Nom / Prénom de l'opérateur : **LAGAHE Arnaud** 

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







#### **ANNEXE - AUTRES DOCUMENTS**

## **CERTIFICAT DE QUALIFICATION** Bureau Contrôle Certification Nº de certification B2C - 0726 CERTIFICATION attribuée à : **Monsieur Arnaud LAGAHE** Dans les domaines suivants : Certification Amiante: Missions de repérage des matériaux et produits des listes A et B et l'évaluations périodiques de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste A dans les bâtiments autres que ceux relevant de la mention. Valable jusqu'au : 23/01/2024\* Arrêté du 25 juillet 2016 définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques opérateurs de repérages, d'évaluation périodique de l'état de conservation des matériaux et produits contenant de l'amiante, et d'examen visuel après travaux dans les immeubles bâtis et les critères d'accréditation des organismes. Obtenue le : 24/01/2019 Certification Termites: Etat relatif à la présence de termites dans le bâtiment en métropole Obtenue le : 24/01/2019 Arrêté du 30 octobre 2006 modifié définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques réalisant l'état relatif à la présence de termites dans le bâtiment et les critères d'accréditation des organismes de certification. Certification Gaz : Etat de l'Installation Intérieure de gaz Valable jusqu'au : 23/01/2024\* Obtenue le : 24/01/2019 Arrêté du 6 avril 2007 modifié définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques réalisant l'état de l'installation intérieur de gaz et les critères d'accréditation des organismes de certification. Certification Electricité : Etat de l'installation intérieure d'électricité Obtenue le : 24/01/2019 Valable jusqu'au : 23/01/2024\* Arrêté du 8 juillet 2008 modifié définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques réalisant l'état de l'installation intérieur d'électricité et les critères d'accréditation des organismes de certification. Certification Plomb: Constat de risque d'exposition au plomb (CREP) Obtenue le : 24/01/2019 Valable jusqu'au: 23/01/2024\* Arrêté du 21 novembre 2006 modifié définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques opérateurs des constats de risque d'exposition au plomb, des diagnostics du risque d'intoxication par le plomb des peintures ou des contrôles après travaux en présence de plomb, et les critères d'occréditation des organismes de certification. Certification DPE : Diagnostic de performance énergétique d'habitations individuelles et de lots dans des bâtiments à usage principal d'habitation. Attestation de prise en compte de la réglementation thermique. Obtenue le : 24/01/2019 Valable jusqu'au: 23/01/2024\* Arrêté du 16 octobre 2006 modifié définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques réalisant le diagnostic de performance énergétique ou l'attestation de prise en compte de la réglementation thermique, et les critères d'accréditation des organismes de certification. Fait à STRASBOURG, le 24 janvier 2019 Responsable qualité, Sandrine SCHNEIDER \*Sous réserve du respect des dispositions contractuelles et des résultats positifs de la surveillance La conformité de cette certification peut être vérifiée sur le site : www.b2c-france.com 16 rue Eugène Delacroix • 67200 STRASBOURG • Tél : 03 88 22 21 97 • e-mail : b.2.c@orange.fr • www.b2c-france.com







## ATTESTATION DE REALISATION DE TRAVAUX SUITE DIAGNOSTIC INSTALLATION INTERIEURE DE GAZ

#### HORS DGI

Titulaire du contrat gaz : MILFORD Anthony (Nom et Prénom)
Adresse du logement : 82 rue des Pyrénées 65700 LAHITTE-TOUPIÈRE
Je, soussigné,certifie en ma qualité de :
☐ Entreprise (Préciser) :
☐ Occupant
☐ Intervenant OFFICE 64 de l'Habitat (Préciser) :
Que les anomalies détectées sur l'installation intérieure de gaz du logement, lors du diagnostic réalisé le <b>02/11/2020</b> par la société <b>CABINET BARRERE</b> , et listées ci-dessous, ont été corrigées ( <u>hormis les DGI</u> , qui font appel à un suivi particulier) :
éant
Fait à le/_/ Nom du signataire :
Signature : Cachet (entreprise seulement)