



## 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 : GrDF

Installation alimentée en gaz :  OUI  NON

Rapport n° : MALE 60007 11.06.20 GAZ

Désignation et situation du ou des lots de copropriété :

Adresse : **61 rue du Maréchal Joffre**  
**65700 MAUBOURGUET**

Escalier :

Bâtiment :

N° de logement :

Etage :

Numéro de Lot :

Réf. Cadastrale : **NC**

Date du Permis de construire :

### B DESIGNATION DU PROPRIETAIRE

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

Nom : **ARCHITECTE MALE**

Prénom : **Bernard**

Adresse : **Place du Corps Franc Pommies**  
**65500 VIC-EN-BIGORRE**

● **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 : **ARCHITECTE MALE**

Prénom : **Bernard**

Adresse : **Place du Corps Franc Pommies**  
**65500 VIC-EN-BIGORRE**

Téléphone : **05 62 96 43 44 - 06.76.41.69.68**

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 : 1817A106317368**

### C DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

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

Nom / Prénom : **LUCAS Maelle**

Raison sociale et nom de l'entreprise : **CABINET BARRERE**

Adresse : **8 bis Avenue Lasbordes**  
**64420 SOUMOULOU**

N° Siret : **47925940000022**

Désignation de la compagnie d'assurance : **AXA France IARD SA**

N° de police : **6992074704** date de validité : **01/10/2020**



Le présent rapport est établi par une personne dont les compétences sont certifiées par : **QUALIXPERT, 17 Rue Pierre Borel 81100 CASTRES** le **26/06/2019**

N° de certification : **C3050**

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



## D 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	
<b>Appareil de cuisson</b>		<b>Anomalie(s) : 19.1</b>
	<b>Non raccordé</b>	
DE DIETRICH 4 feux	4,00 Cuisine - Mur D	
<b>Chauffage</b>		
	<b>Etanche</b>	
DE DIETRICH MCA45	45,00 Cellier n°2 - Mur D	

### 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 <sup>(4)</sup> , A2 <sup>(5)</sup> , DGI <sup>(6)</sup> ou 32c <sup>(7)</sup>	Libellé des anomalies	Localisation	Recommandations
<b>Risques Encourus</b>				
19.1	<b>A2</b>	Le local équipé ou prévu pour un appareil de cuisson seul ou autre que cuisson n'est pas pourvu d'une amenée d'air.	Cuisine Appareil 1 DE DIETRICH 4 feux (Appareil de cuisson)	Mettre en place un dispositif d'amenée d'air dans la pièce recevant l'appareil à GAZ (ex : Grille de ventilation, modules dans les pièces principales, détalonnage de porte...)
<i>Risque d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) causée par une mauvaise combustion</i>				



LEGENDE	
(3)	Point de contrôle selon la norme utilisée
(4) A1	Présente une anomalie à prendre en compte lors d'une intervention ultérieure sur l'installation
(5) 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.
(6) 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.
(7) 32c	La chaudière est de type VMC GAZ et l'installation présente une anomalie relative au dispositif de sécurité collective (DSC) qui justifie une intervention auprès du syndic ou du bailleur social par le distributeur de gaz afin de s'assurer de la présence du dispositif, de sa conformité et de son bon fonctionnement.

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

Pièce / Volume	Justification
Combles	Combles non visités: absence de trappe de visite.

## 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**

Signature / cachet de l'entreprise

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

Visite effectuée le : **11/06/2020**

Fait à **SOUMOULOU** le **11/06/2020**

Rapport n° : **MALE 60007 11.06.20 GAZ**

Date de fin de validité : **10/06/2023**

Nom / Prénom du responsable : **BARRERE Gerald**

Nom / Prénom de l'opérateur : **LUCAS Maelle**

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

ANNEXE – PHOTOS

Point de contrôle N° 19.1



Description :

**A2**

Le local équipé ou prévu pour un appareil de cuisson seul ou autre que cuisson n'est pas pourvu d'une amenée d'air.







## CERTIFICAT DE QUALIFICATION



**Certificat N° C3050**

**Melle Maëlle LUCAS**

Certifié dans le cadre du processus de certification PR04 et / ou PR16 consultable sur [www.qualixpert.com](http://www.qualixpert.com) conformément à l'ordonnance 2005-655 titre III du 8 juin 2005 et au décret 2006-1114 du 05 septembre 2006.



dans le(s) domaine(s) suivant(s) :

<b>Amiante sans mention</b>	<b>Certificat valable</b> Du 17/07/2019 au 16/07/2024	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 de certification.
<b>Etat des installations intérieures d'électricité</b>	<b>Certificat valable</b> Du 26/06/2019 au 25/06/2024	Arrêté du 8 juillet 2008 modifié définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques réalisant l'état de l'installation intérieure d'électricité et les critères d'accréditation des organismes de certification.
<b>Etat des installations intérieures de gaz</b>	<b>Certificat valable</b> Du 26/06/2019 au 25/06/2024	Arrêté du 06 avril 2007 modifié définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques réalisant l'état de l'installation intérieure de gaz et les critères d'accréditation des organismes de certification.
<b>Diagnostic de performance énergétique tous types de bâtiments</b>	<b>Certificat valable</b> Du 06/03/2020 au 05/03/2027	Arrêté modifié du 02 juillet 2018 définissant les critères de certification des opérateurs de diagnostic technique et des organismes de formation et d'accréditation des organismes de certification.
<b>Constat de risque d'exposition au plomb</b>	<b>Certificat valable</b> Du 26/06/2019 au 25/06/2024	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'accréditation des organismes de certification.
<b>Etat relatif à la présence de termites dans le bâtiment mention France Métropolitaine</b>	<b>Certificat valable</b> Du 17/07/2019 au 16/07/2024	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.

Date d'établissement le vendredi 06 mars 2020

**Marjorie ALBERT**  
Directrice Administrative

*Une certification peut être suspendue, modifiée ou retirée à tout moment.*

*Pour une utilisation appropriée de ce certificat, la portée des certifications et leurs validités doivent être vérifiées sur le site internet de LCC QUALIXPERT [www.qualixpert.com](http://www.qualixpert.com).*

serl au capital de 8000 euros - APE 7120B - RCS Orléans SIRET 493 037 832 00018  
F09 Certification de compétence version M 250119 version N 010120





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

**HORS DGI**

Titulaire du contrat gaz : MALE Bernard (Nom et Prénom)				
Adresse du logement : 61 rue du Maréchal Joffre 65700 MAUBOURGUET				
Je, soussigné, _____ certifie en ma qualité de : <input type="checkbox"/> Entreprise (Préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Occupant <input type="checkbox"/> Intervenant (Préciser) : _____				
Que les anomalies détectées sur l'installation intérieure de gaz du logement, lors du diagnostic réalisé le 11/06/2020 par la société CABINET BARRERE , et listées ci-dessous, ont été corrigées ( <b>hormis les DGI</b> , qui font appel à un suivi particulier) :				
Point de contrôle N° (3)	A1 <sup>(4)</sup> , A2 <sup>(5)</sup> , DGI <sup>(6)</sup> ou 32c <sup>(7)</sup>	Libellé des anomalies	Localisation	Recommandations
<b>Risques Encourus</b>				
Fait à ____ le ____ / ____ / ____				
Signature :		Nom du signataire :		
		Cachet (entreprise seulement)		