

DIAGNOSTIC DE L'INSTALLATION INTERIEURE DE GAZ

Les références réglementaires de la mission doivent être précisées

Diagnostic de l'installation intérieure de gaz conforme aux articles L 134-6 et R 134 6-9 du Code de la construction et de l'habitation réalisé selon la méthodologie définie dans l'arrêté du 6 avril 2007 modifié par l'arrêté du 24 Août 2010 et en fonction des relevés et des niveaux de gravité des anomalies tels que décrits dans la norme NF P 45500.

Localisation du bien : Maison individuelle

XXXXXXXXXX

XXXXXXXXXX

Section cadastrale XXXXXXXXXXXXX

L'installation comporte des anomalies de type A2 qui devront être réparées dans les meilleurs délais.

Anomalies identifiées et conclusions aux chapitres E et G

Ce rapport est établi en : un exemplaire original.
 Il comprend six pages y compris les pages annexes.
 Ce rapport ne peut être reproduit ou utilisé que dans son intégralité.

SOMMAIRE

- A. – Désignation du ou des bâtiments :
- B. – Désignation du client :
- C. – Désignation de l'opérateur de diagnostic :
- D. – Identification des appareils
- E. – Anomalies identifiées
- F. – Identification des bâtiments et parties du bâtiment (pièces et volumes) n'ayant pu être contrôlés et motifs
- G. – Constatations diverses
- H. – Actions de l'opérateur de diagnostic en cas de danger grave immédiat (DGI)

Les membres du réseau OPENGROUPE,
Vous accompagnent dans votre projet immobilier
www.opengroupe.fr



A – DESIGNATION DU OU DES BÂTIMENTS

Adresse du bien : xxxxxxxxxxxx

Désignation : Une maison composé d'une entrée, cuisine, séjour, salon, 2 chambres, salle de bains et wc, avec combles non aménagés et édifée sur sous sol total

Numéro de ou des lots de Copropriété ou section cadastrale : Section cadastrale xxxxxxxxxxxx

Type de bâtiment :

Appartement

Maison individuelle

Nature du gaz distribué :

GN

GPL

Air propané ou butané

DistributeurGDF.....

Installation alimentée en gaz :

OUI

NON

B – DESIGNATION DU CLIENT

Nom : xxxxxxxx

Adresse : xxxxxxxxxxxxxxxx

Si le client n'est pas le donneur d'ordre

Donneur d'ordre : xxxxxxxx

Qualité (sur déclaration de l'intéressé): Propriétaire

Titulaire du contrat de fourniture de gaz :

Nom : xxxxxxxxxxxxxxxx

Adresse : xxxxxxxxxxxxxxxx

Référence : Point de comptage n° xxxxxxxxxxxxxxxx

C – DESIGNATION DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC

Identité de l'opérateur de diagnostic :

Nom : xxxxxxxxxxxx Prénom : xxxxxxxxxxxx

Raison sociale et nom de l'entreprise : S.A.R.L. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Adresse : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Numéro SIRET : RCS xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx .

Désignation de la compagnie d'assurance :

Numéro de police : xxxxxxxxxxx RCP xxxxxxxxxxx (Annexé)

Certification de compétence n° xxxxxxxxxxx délivrée par les xxxxxxxxxxx (Annexée)

Norme méthodologique ou spécification technique utilisée : Norme NF P45-500.

Références obligatoires concernant le nom de l'intervenant, l'organisme certificateur et son numéro de certification ainsi que les références de son assurance, UN DIAGNOSTIQUEUR NE PEUT EXERCER SANS CES DOCUMENTS

D – IDENTIFICATION DES APPAREILS

Informations non exhaustives

Genre, Marque, Modèle	Type	Puissance	Localisation	Observation (*)
Gazinière BRANDT	Non raccordée	-	Cuisine	Présence d'un tuyau flexible à embout métallique mécanique. Durée de vie réputée illimitée. Présence entrée/sortie d'air
Chaudière RADSON	Raccordée	-	Chaufferie Sous-sol	Taux de CO = 0 ppm Tirage = 4 PA

(*) Anomalie, débit calorifique, taux de CO mesuré(s), motifs de l'absence ou de l'impossibilité de contrôle de chaque appareil concerné

E – ANOMALIES IDENTIFIEES

Anomalies non exhaustives

Points de contrôle N° (1)	Anomalie (2)	Libellé des anomalies et recommandations
C.14.19.1	A 2	L'amenée d'air n'existe pas (concernant la chaufferie). Pour remédier au défaut, procéder à un détalonnage sous la porte d'au moins 2 cm.

(1) Point de contrôle selon la norme utilisée.

(2) A1 : l'installation 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.

F – IDENTIFICATION DES BÂTIMENTS ET PARTIES DU BÂTIMENT N'AYANT PU ÊTRE CONTRÔLÉS ET MOTIFS

L'ensemble des pièces désignées ci-dessus a été visité

G – CONSTATIONS DIVERSES

- 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 – ACTIONS DE L'OPERATEUR DE DIAGNOSTIC EN CAS DE DANGER GRAVE IMMEDIAT (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).

Cachet de l'opérateur	Date de visite et d'établissement	Signature de l'opérateur
	Visite effectuée le : xxxxxxxxxxxx Fait à : xxxxxxxxxxxx Le : xxxxxxxxxxxx Opérateur : xxxxxxxxxxxx	

Le présent rapport reste la propriété exclusive de l'expert jusqu'à son paiement intégral

Pièces annexes : elles doivent obligatoirement accompagner le rapport

- Attestation d'assurance
- Attestation de compétence
- Attestation sur l'honneur

*Les membres du réseau OPENGRUPE,
Vous accompagnent dans votre projet immobilier*
www.opengroupe.fr



L - ANNEXES

ATTESTATION D'ASSURANCE & ATTESTATION DE CERTIFICATION

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné xxxxxxxx atteste, conformément à l'art. R 271-3 du CCH, sur l'honneur que :

- La présente prestation est réalisée en totale indépendance et impartialité.
- Je dispose des compétences requises pour effectuer ce diagnostic ainsi qu'en atteste mon certificat de compétence annexé en qualité d'Opérateur en Diagnostics Immobiliers certifié xxxxxx n°xxxxxx, référençant ma certification et formation, ainsi que de l'organisation et des moyens appropriés requis par les textes légaux et réglementaires
- Je suis couvert par une assurance, R.C.P. n° xxxxxxxx Délivrée par xxxxxxxx (annexée), couvrant les éventuelles conséquences qui pourraient résulter de mon intervention

J'ai conscience que toute fausse déclaration ainsi que toute intervention effectuée en violation des contraintes légales est passible de sanctions pénales (art. R 271-4 du CCH) d'un montant de 1 500 euros par infraction constatée, le double en cas de récidive.

Fait à xxxxxxxxxxxx, le xxxxxxxxxxxx

Monsieur xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

O.D.I. certifié xxxxxxxx n°xxxx