

Registre n°: _____ Scellé n°: 47213

ADRESSE DE L'INSTALLATION: av de la Source 2

PROPRIETAIRE: (Nom - Prénom) Stefano

Adresse: av de la Source 2

DEMANDEUR: Stefano

Adresse: _____

INSTALLATEUR: _____

Adresse: _____

TVA ou CI: S80-432167139

GRD: Alb Compteur n°: _____ Index: _____ Code EAN 5414567000336123



CONTROLE D'INSTALLATION ELECTRIQUE BASSE TENSION ALIMENTEE PAR LE RESEAU DE DISTRIBUTION BT

Appareils de mesures utilisés: Mesureur de terre n° SGS: B0032 - Mesureur d'isolement n° SGS: B0032 - Mesureur de continuité n° SGS: B0032

Schéma liaison à la terre: TT - IT Procédure technique: (RGIE art. 86) TEC EE 102 (RGIE art. 87/86) TEC EE 211 - 212

Date du contrôle: 11/01/17

Type de contrôle: examen de conformité avant mise en usage (RGIE art. 270) (Prescriptions distributeur) visite de contrôle périodique (RGIE art. 271 et 271 bis) (ROPT art. 262) (Prescriptions distributeur) Ancienne installation: visite de contrôle pour renforcement et/ou changement compteur (RGIE art. 276) (Prescriptions distributeur) (Information importante au verso)

Type d'installation: Existante - Nouvelle - Extension - Modification - Temporaire - Chantier:

Type locaux - compris dans l'installation: habitation (maison, appartement, autres...), compteur de chantier "domestique", parties communes d'une installation résidentielle,

Début des travaux: fondations avant - après 1.10.81 - Installation électrique avant - après 1.10.81 - 1.1.83 - BA4/BA5: Oui/Non

Raccordement: Tension: 230 V AC-DC; Protection raccordement: Existante: _____ A - Prévue: 5 A

Câble alimentation tableau principal: 4 x 2.5 mm², type: PexuB; Inter. général: différentiel A, type: A

Type prise de terre: bouche - barres - piquets - conducteur horizontal

Nombre de tableaux: 1; Nombre de circuits term.: 22; R_a = 7,2; R_i tot = 5 M

DESCRIPTION: Voir schéma en annexe

Dispositif de protection à courant différentiel résiduel (DPCDR)		
I _n (A)	I _{cc} (A)	Δ I _n (mA)
<u>63</u>	<u>3000</u>	<u>300</u>
Circuit	Calibre	Ligne / Utilisateur
		<u>voir plans</u>

Dispositif de protection à courant différentiel résiduel (DPCDR)		
I _n (A)	I _{cc} (A)	Δ I _n (mA)
<u>63</u>	<u>3000</u>	<u>3</u>
Circuit	Calibre	Ligne / Utilisateur
		<u>voir plans</u>

- DPCDR installés adaptés à la valeur de la résistance de dispersion de la prise de terre: Bon - Infractions - Remarques
- Protections installées contre les surintensités adaptées aux sections des circuits qu'elles protègent: Bon - Infractions - Remarques
- Existe-t-il salle de bains - lessiveuse - salle d'eau - lave-vaisselle - sèche-linge - boiler - salle de douche: Oui - Non:
- Eclairage TBTS placé: Oui - Non.
- Chauffage électrique placé: Oui - Non.
- Exécution de l'installation électrique conformément aux schémas: Bon - Infractions - Remarques.
- Etat du matériel électrique: Bon - Infractions - Remarques.
- Protection contre les chocs électriques par contacts directs et indirects: Bon - Infractions - Remarques.
- Continuité des liaisons équipotentielles principales et supplémentaires: Bon - Infractions - Remarques.
- Matériel électrique fixe et mobile: Bon - Infractions - Remarques.
- Contrôle du fonctionnement des DPCDR par leur bouton test via un courant de défaut: Bon - Infractions - Remarques.

INFRACTIONS - REMARQUES:

DEVOIRS DU PROPRIETAIRE, GESTIONNAIRE OU LOCATAIRE: voir verso.

CONCLUSION: Seules les parties visibles et accessibles de l'installation ont pu être vérifiées. L'installation est conforme aux prescriptions du RGIE. Le prochain contrôle périodique est à effectuer dans les délais prescrits par la réglementation en vigueur, sous réserve de (voir verso 1). Le DPCDR général est étai plombé. Les schémas, unifilaire(s) et de position, ont été visés et sont signés par les deux - trois personnes intéressées.

~~L'installation n'est pas conforme aux prescriptions du RGIE. Le DPCDR est étai plombé (voir verso 2).~~

Une visite complémentaire est à exécuter par le même organisme avant le 2 / 11 / 2017.

L'INSPECTEUR:
 N° et nom de signature: _____
 Contrôle par: SGS-Bureau NIVELLES
 Date/Datum: _____
 Agent 245: N. DUMONT DE CHASSART

NOM - FONCTION/QUALITE:
 Vu inspecteur à la date ci-dessus
[Signature]

VISA DU DISTRIBUTEUR:

 DATE: _____

Les conditions générales de SGS Bureau Nivelles, en votre possession, sont applicables pour ce rapport. Feuillelet n° 121321 BLEE10.10F-05/02/07