



vzw - AIB-VINÇOTTE Belgium - asbl

Siège d'exploitation: Jan Olieslagerslaan 35 • 1800 Vilvoorde

Tél +32(0)2 674 57 11 • fax +32(0)2 674 59 59 • info@vincotte.be • www.vincotte.com

Siège social: Diamant Building • Boulevard A. Reyerslaan 80 • B-1030 Bruxelles

Rapport n°: B.2152.1366.164

F 016087

Safety, quality and environmental services

Rési. Code:

Antwerpen - Limburg : Tél.: 03 221 86 11

Oost & West Vlaanderen : Tél.: 09 244 77 11

Brabant : Tél.: 02 674 57 11

Wallonie : Tél.: 081 432 611

1

PROCÈS-VERBAL D'EXAMEN DE CONFORMITÉ ET/OU DE VISITE DE CONTRÔLE D'UNE INSTALLATION ÉLECTRIQUE À BASSE TENSION

Membre n°: ..... Demandeur: FIHIANI G

Responsable des travaux:		Installation:		Propriétaire/gestionnaire:	
Nom, Prénom: <u>FIHIANI G</u>	Nom, Prénom: <u>FIHIANI G</u>	Nom, Prénom: <u>FIHIANI</u>			
N° carte d'identité: .....	Adresse: <u>2 rue Lommeval</u>	Adresse: <u>2 rue Lommeval</u>			
N° TVA: BE <u>590-1713483-04</u>	CP + Commune: <u>6540 GOZÉE</u>	CP + Commune: <u>6540 GOZÉE</u>			
	Tél: .....	Tél: .....			

Bases de l'examen:  Règlement Général sur les Installations Electriques (RGIE)  RGPT

<input checked="" type="checkbox"/> Art 270 <input checked="" type="checkbox"/> mise en usage <input type="checkbox"/> modification <input type="checkbox"/> extension	<input checked="" type="checkbox"/> Art 86	<input type="checkbox"/> Art 271bis	<input checked="" type="checkbox"/> Unité d'habitation
<input type="checkbox"/> mobile <input type="checkbox"/> temporaire	<input type="checkbox"/> Art 87	<input type="checkbox"/> Art 278	<input checked="" type="checkbox"/> Unité de travail domestique
<input type="checkbox"/> Art 271 <input type="checkbox"/> périodique <input type="checkbox"/> contrôle <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Art 88	<input type="checkbox"/> Art .....	<input checked="" type="checkbox"/> Parties communes
<input type="checkbox"/> Art 276 <input type="checkbox"/> renforcement <input type="checkbox"/> Art 276bis : vente d'une unité d'habitation	<input type="checkbox"/> Art .....	<input type="checkbox"/> Art .....	<input checked="" type="checkbox"/> Unité de travail

Données générales de l'installation électrique:

Données distributeur	EAN	<input type="checkbox"/> EAN non communiqué	<input type="checkbox"/> Compt.kWh non placé
	Compt. kWh n°: <u>34492654</u> Index jour: ..... nuit: <u>1</u>	<input type="checkbox"/> Compt. kWh exclusif nuit:	
Données installation	Protection branchement (A): <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 50 <input checked="" type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 100	n°: .....	Index nuit: .....
	Conçue pour U <sub>N</sub> : <input checked="" type="checkbox"/> 230V <input type="checkbox"/> 3x230V <input type="checkbox"/> 3N400V	Type de prise de terre: <input checked="" type="checkbox"/> boucle de terre <input type="checkbox"/> barres / piquets	
	Courant nominal maximum (A): <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 63 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 100	Câble d'alimentation tableau principal: <u>4</u> X <u>10</u> mm <sup>2</sup> - Type: <u>EXVB</u>	
Description installation	<input checked="" type="checkbox"/> Dispositif diff. gén.: <u>40</u> A / <u>300</u> mA	Nombre de tableaux: <u>1</u>	Nombre de circuits terminaux: <u>23</u>
	<input type="checkbox"/> Voir annexe(s)	<u>1A II 16A / 2.5 mm<sup>2</sup></u> <u>1A II 20A / 2.5 mm<sup>2</sup></u> <u>1A II 25A / 6 mm<sup>2</sup></u>	

Mesures - tests - contrôle visuel - scellés:

<input checked="" type="checkbox"/> Contacts Dir. <input checked="" type="checkbox"/> Contacts Indir. <input type="checkbox"/> Montage <input type="checkbox"/> Appareils <input checked="" type="checkbox"/> Matériel <input type="checkbox"/> I>/section <input checked="" type="checkbox"/> Schémas <input type="checkbox"/> Contrôle bcl de défaut
<input checked="" type="checkbox"/> Résistance de dispersion de la prise de terre: <u>2.5</u> Ω <input checked="" type="checkbox"/> Isolement général: <u>&gt;0.15</u> MΩ <input checked="" type="checkbox"/> Continuité de terre <input type="checkbox"/> Test dispositif diff.
Le dispositif différentiel général: <input type="checkbox"/> était plombé <input checked="" type="checkbox"/> a été plombé <input type="checkbox"/> n'a pas été plombé <input type="checkbox"/> ne peut pas être plombé

Infractions - Remarques (pour la signification des codes éventuels: voir au verso)

Infractions	<u>NEANT</u>	Visa GRD:
Nouvelle installation		
<input checked="" type="checkbox"/> Néant		
Infractions		
Installation existante	<u>1</u>	Mandataire GRD:
<input type="checkbox"/> Néant		Nom: <u>M. ANEA B</u>
Remarques	<u>Installation prévue par MAX 40A! →</u> <u>disj distributeur à adapter! ⚡</u>	Visa: <u>[Signature]</u>
<input type="checkbox"/> Néant		

Conclusion(s):

La nouvelle installation  est conforme  n'est pas conforme au RGIE.

L'installation existante  est conforme  n'est pas conforme au RGIE.

L'installation électrique doit être reconstruite avant le 17/09/2034 (\*)  
 ● par le même organisme de contrôle (\*\*)

(\*) délai prescrit sous réserve de modification de la réglementation

Agent visiteur:

Nom: DEFOOZ Agent n°: 2152 Date: 17 SEP 2009

Annexe(s):  Schéma(s) de position: 3  Schéma(s) unifilaire(s): 1

Pour le Directeur Général: Signature



Ce procès-verbal doit être conservé dans le dossier de l'installation électrique et ce dossier doit renseigner toute modification de l'installation.

Le Service Public Fédéral Economie doit être avisé immédiatement de tout accident survenu aux personnes et dû, directement ou indirectement, à la présence d'électricité.

(\*\*) Les travaux nécessaires pour faire disparaître les infractions constatées au moment de la visite doivent être exécutés sans retard et toutes mesures adéquates doivent être prises pour qu'en cas de maintien en service des installations, les infractions ne constituent pas un danger pour les personnes et les biens. Dans le cas où, lors de cette nouvelle visite de contrôle, après max. 1 an, des infractions subsistent, l'organisme agréé se doit d'envoyer une copie du procès-verbal de visite de contrôle à la Direction générale de l'Energie préposée à la haute surveillance des installations électriques domestiques.



POISE 1366 / GEH

A 0050918

# RAPPORT DE CONTRÔLE D'UNE INSTALLATION ALIMENTÉE AU GAZ NATUREL DANS LE CADRE DE L'OUVERTURE D'UN COMPTEUR

**Nom installateur :** .....  
**Adresse :** .....  
 F. HIANI  
 65 route de Beudumont  
 6536 Thuilly

**Organisme de contrôle :** .....  
**Référence :** .....  
**Inspecteur :** .....  
**Tel :** .....  
 Vincotte  
 Av. 350.60.270  
 DEFOOZ E  
 081/432.64

**Installation contrôlée :** Adresse : .....  
 .....  
 .....  
 17 SEP 2009  
 Date du contrôle: ...../...../.....  
 L'habitant est :  propriétaire  locataire  
 L'« Attestation à délivrer au Gestionnaire de réseau de distribution de gaz naturel (GRD) avant l'ouverture du compteur en application de l'Arrêté Royal du 28 juin 1971 »:  est présente  n'est pas présente  
 Rue du romyns n°2  
 6534 Gagee

**Caractéristiques de l'installation :**

**Compteur :** Classe  $Q_{max}$  : ..... m<sup>3</sup>/h Fabricant: ..... N°: ..... Index : .....  
 0,04  
 Actaris  
 236 23 292  
 0,144 m<sup>3</sup>

Pression de service de l'installation intérieure: ..... mbar

Appareils d'utilisation	Type	Marque	Puissance nominale
Nombre : ...A... 1	C23	Rapido GAK 120	25 EU S 26,4 kW
2	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....
...	.....	.....	.....

**Conclusion :**

**L'installation neuve:**  
 est conforme aux prescriptions correspondantes<sup>(1)</sup> actuellement en vigueur et **est techniquement sûre.**  
 l'essai d'étanchéité donne satisfaction.

**La nouvelle partie de l'installation:**  
 est conforme aux prescriptions correspondantes<sup>(1)</sup> actuellement en vigueur et **est techniquement sûre.**  
 l'essai d'étanchéité donne satisfaction.

**L'installation existante:**  
 est conforme aux prescriptions correspondantes<sup>(1)</sup> qui étaient d'application lors de la mise en service de l'installation et **est techniquement sûre.**  
 l'essai d'étanchéité donne satisfaction.

(1) Les prescriptions correspondantes sont notamment les normes NBN D51-003, NBN D51-004, NBN B61-001 et NBN B61-002. Ces normes portent aussi bien sur la tuyauterie que sur les exigences liées aux appareils à gaz installés telles que l'amenée d'air de combustion et l'évacuation des produits de combustion.

Date ...../...../..... 17 SEP 2009

HAF1001 FR-v3  
EXEMPLAIRE: Blanc - GRD Rose - client Jaune - organisme de contrôle

Signature de l'inspecteur de l'organisme de contrôle  
 DEFOOZ Emmanuel





ATTESTATION À DELIVRER AU GESTIONNAIRE DE RÉSEAU DE DISTRIBUTION DE GAZ NATUREL (GRD) AVANT L'OUVERTURE DU COMPTEUR EN APPLICATION DE L'ARRETÉ ROYAL DU 28 JUN 1971.

Je soussigné : Nom : FIANI Prénom : S
Représentant de l'entreprise... N° de T.V.A. :
Rue : route de Beaumont N°: 65 Boîte :
N° Postal : 6536 Localité: Thulus Tel : Fax :
(en cas de sous-traitance pour le compte de l'entreprise :
Adresse : Tel :

Atteste formellement et garantis par la présente avoir réalisé l'installation gaz
installation neuve / partie neuve d'installation (barrer la mention inutile) suivant le plan ci-après
dans l'immeuble situé à : Rue Romiguel N°: 2 Boîte : Etage :
N° postal : 6536 Commune : LOZEE
marque compteur: Astori N° du compteur: 23683292
pour le compte de : Nom : FIANI Prénom : S
Rue : Romiguel N°: 2 Boîte :
N° Postal : 6536 Commune : LOZEE

conformément aux prescriptions correspondantes actuellement en vigueur, notamment les normes NBN D51-003 , NBN D51-004 , NBN B61-001 et NBN B61-002. Ces normes portent aussi bien sur la tuyauterie que sur les exigences liées aux appareils à gaz installés telles que l'amenée d'air de combustion et l'évacuation des produits de combustion.

La présente attestation doit être remise au Gestionnaire de Réseau de Distribution avant l'ouverture du compteur par celui-ci .

Table with 2 columns: Réserve à l'installateur and Réserve au GRD. Includes checkboxes for 'oui' and 'non' regarding the installer's declaration.

Date : / /

Signature: 17 SEP 2009

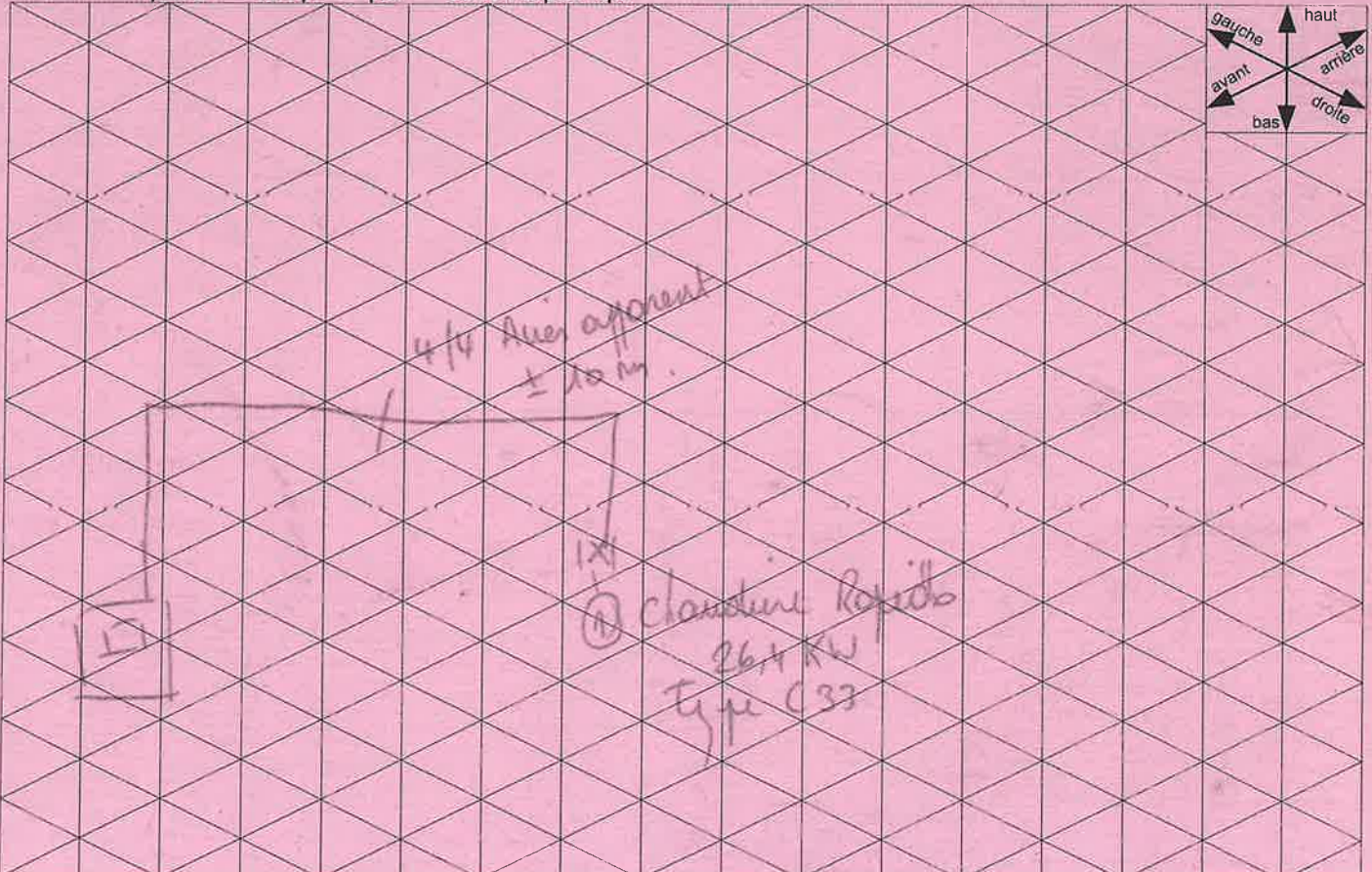
Modèle 710628/9

Annexe(s) : ...

SCHEMA ISOMETRIQUE DE L'INSTALLATION

Indiquer les éléments suivants sur le schéma isométrique: le compteur de gaz, la tuyauterie avec la nature du matériau (Cuivre-Acier-PE), sa section et sa longueur (m), les noeuds indiqués au moyen de majuscules A, B, ..., sorte d'appareils avec la marque, le type et la puissance (kW).

Ce schéma peut être remplacé par un schéma/plan qui contient au moins les mêmes données.



## ETANCHEITE DE L'INSTALLATION INTERIEURE GAZ

CLIENT

INSTALLATION (si différente du client)

NOM, Prénom : FIMIANI GIULIANO  
 Adresse : 2 rue des ROSSIGNOLS  
 6534 GOZEE

Adresse :  
 .....  
 .....

COMPTEUR

Marque : ACTARIS  
 Calibre : 64 Année : 2009  
 Numéro : 23683992  
 Relevé après 10 min. 165 |  
 Relevé au début 00000, 165 |  
 Débit / 10 min. 000 |

-----> 000 l/h  
 X 6

## 1. L'installation peut être mise en service

- Installation étanche
- Un léger manque d'étanchéité a été constaté ( Débit de fuite  $\leq$  6 l/h ).  
 Par la mise en service de l'installation, le client s'engage à procéder à la réparation dans les plus brefs délais, suivant les règles de l'art.  
 A cette fin, il est conseillé au client de s'adresser à un installateur habilité « gaz naturel ».

## 2. L'installation ne peut pas être mise en service

- Un manque d'étanchéité a été constaté. ( Débit de fuite  $>$  6 l/h )  
 Ce n'est qu'après la réparation de l'installation intérieure et un nouveau contrôle par un organisme de contrôle ou un installateur habilité qui signera l'attestation de conformité que le compteur pourra être ouvert
- Une non-conformité grave avec danger immédiat a été constaté. Ne remplace pas le contrôle de conformité de l'installateur habilité « gaz naturel » ou de l'organisme de contrôle

## 3. Remarques

Je n'ignore pas que j'engage mon entière responsabilité en cas d'accident survenant du fait de la présence d'une installation gaz défectueuse.

Par la présente, je m'engage à faire remédier sans délais aux défauts constatés.

Etabli par l'agent :

Pour réception par le client final ou son délégué :

NOM : MANEA  
 Prénom : Bruno  
 Date : 21 SEP. 2009

NOM, Prénom : FIMIANI Roberto  
 Adresse : 65 route de Bezeumont  
 6536 Euvillies  
 Qualité : Propriétaire / Locataire Autres : Papa

J'ai été informé préalablement par le GRD des dispositions en la matière et je confirme que l'installation n'a pas été modifiée depuis la fermeture du compteur <sup>(1)</sup>

Signature

Signature

<sup>(1)</sup> A l'ouverture du compteur d'une installation autre que nouvelle

N° : P021521366/Gem

**PRENUMBERED ORDER**

Gembloux Sales Office  
 Parc Scientifique Créalys - Rue  
 Phocas Lejeune 11  
 5032 Gembloux  
 +32(0)81 432 611



N° : S.O. ....

Numéro d'entreprise : BE 0402.726.875

<input checked="" type="checkbox"/>	Intervention personnelle
<input type="checkbox"/>	Demande du bureau
<input type="checkbox"/>	1er contrôle
<input type="checkbox"/>	2e contrôle et suivant

**Titulaire : 00002152 EMMANUEL DEFOOZ**

Dispatcher : DEMOL

<b>Client</b> N° ..... Contrat : .....	<b>Lieu(x) de visite :</b>
FIMIANI route de Beaumont 65 6536 Thuillies	2 au nominals 6534 COZEE
Tél.: ..... Fax : .....	Tél.: ..... Fax : .....
Numéro d'entreprise : .....	Contact : .....
Contact : .....	Contact : .....

Ref.Cli.: .....	Langue Rapport .....	Nbr	Cli. ....
.....	.....		L.V. ....
.....	.....		Ag. ....

**Objet de l'inspection**

PRG	Opération	Quantité
15	sektion install BT	1
35	" " " jag mat ouverture gem	1

**Type de mémo :** Communication de l'agent pour le bureau :

- Plainte client
- Marketing
- Renseignements généraux
- Données de sécurité
- Corbeille
- Facturation
- Offres/contrats
- Achat/stock/outillage
- Rappex
- Dispatching

Prestations et frais complets : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> / Rapport complet : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>									
Agent	Date	S/N	V/J	GTTA	VT	RT	TT	SPT	GTTR
2152	17 SEP 2009								
Agent	Date	Km		Frais		Remarque			
		Code	Quantité	Code	Montant				
	17 SEP 2009								

Agent : \_\_\_\_\_  
 Signature agent :

Reçu :  chèque  espèces  facture

Paiement bureau



N° facture : P021521366

Montant hors TVA : \_\_\_\_\_  
 TVA (21 %) : \_\_\_\_\_  
 Montant total : 216,79 €