

DOMAINE 18	Installations électriques	Q 18
COMPTE RENDU DE VERIFICATION PERIODIQUE		09/2013

Organisme

Nous soussignés organisme de vérification d'installations électriques autorisé* par CNPP Cert. Sous le N° 002/18

Nom (ou raison sociale) : **DEKRA Industrial SAS**

✉ **Siège social : 19, rue Stuart Mill, PA Limoges Sud-Orange, B.P. 308, 87008 LIMOGES CEDEX 1**

Etablissement objet de la vérification

Nom (ou raison sociale) : **HOLDING DE RESTAURATION CONCEDEE HRC COMMUNS VATAN**
A20 Aire de Vatan Champs d'Amour
36150 MEUNET SUR VATAN

✉ **HOLDING DE RESTAURATION CONCEDEE HRC COMMUNS VATAN**
A20 Aire de Vatan Champs d'Amour
36150 MEUNET SUR VATAN

Nature de l'activité :

Lorsqu'il y a plusieurs bâtiments, préciser la référence du ou des bâtiments concernés:

Nous déclarons avoir reçu de l'exploitant ou son représentant :

- la désignation des locaux à risques d'incendie (par défaut, l'organisme se réfère au guide UTE C 15103) : **Non**
- le document relatif à la protection contre les explosions : **Sans objet en l'absence de zone à risques d'explosion déclarée par l'assuré**

Vérification des installations électriques réalisée

Nous déclarons avoir procédé le **03/04/2024**

à une vérification des installations électriques conformément au chapitre 2 du référentiel APSAD D18.

La Vérification a consisté en :

☒ une vérification complète des installations électriques de l'établissement

☐ une vérification partielle des installations électriques désignées ci-dessous (lieu et motif)

Une coupure totale a été autorisée par l'exploitant : **Oui**

Type de vérification : **Vérification annuelle**

Date de la précédente visite : **17/04/2023**

Conclusion

Nous déclarons que l'installation électrique

☐ peut entraîner des risques d'incendie et d'explosion

☒ ne peut pas entraîner des risques d'incendie et d'explosion.

La vérification n° : **128081502401 R 001** a été effectuée
 par **BRIGANDI LUCAS**
 en présence de **MME. FAIVRE**

A LIMOGES

le **08/04/2024**



DEKRA Industrial SAS,
 Siège Social : PA Limoges Sud Orange, 19 rue Stuart Mill, CS 70308, 87008
 LIMOGES Cedex 1
 www.dekra-industrial.fr - N°TVA FR 44 433 250 834
 SAS au capital de 25 060 000 € - SIREN 433 250 834 RCS LIMOGES - NAF 7120 B



* Autorisation délivrée par CNPP Cert., organisme certificateur reconnu par les professionnels de la sécurité et de l'assurance
 Route de la Chapelle Réanville. CS 22265. F 27950 Saint-Marcel. www.cnpp.com

Constatations ¹	Absence de danger constaté	Danger signalé pour la 1ère fois ²	Danger déjà signalé
1 Présence de traces d'échauffement anormal d'une canalisation et/ou d'un matériel électrique	X		
2 Absence des moyens de protection des transformateurs (HT/BT, BT/HT, HT/HT) SO			
3 Absence ou inadaptation des dispositifs de protection contre les surintensités	X		
4 Dysfonctionnement des dispositifs différentiels à courant résiduel	X		
5 Présence de poussière déposée ou de substances de nature à provoquer un danger dans les armoires électriques	X		
6 Inadéquation des matériels ou des canalisations électriques dans les locaux à risques d'incendie et/ou zones à risques d'explosion	X		
7 Défaut de continuité du conducteur de protection dans les locaux à risques d'incendie et/ ou zones à risques d'explosion	X		
8 Existence de locaux à risques d'incendie et/ou zones à risque d'explosion pour lesquels l'installation ne répond à aucune des deux conditions suivantes : - Présence, bonne adaptation, bon fonctionnement du ou des dispositifs assurant la signalisation ou la coupure au 1er défaut d'isolement, - Protection des circuits alimentant ces locaux ou zones par dispositifs à courant différentiel résiduel de seuil égal à 300 mA.	X		
¹ Indiquer à l'aide d'une croix dans les colonnes de droite s'il y a ou non constat de danger. La mention SO signifie « sans objet ». La mention NV signifie « non vérifié » et doit être motivée : vérification partielle et/ou coupure totale non autorisée. ² Dans le cas d'une première vérification réalisée par l'organisme, les constats de danger sont mentionnés dans cette colonne.			
Evènements déclarés depuis la vérification précédente Modifications de l'installation: Incidents : Dispositions déclarées prises pour améliorer les conditions de sécurité:			
Points de non-conformité ou anomalies constatés et préconisations associées Voir en Annexe la liste de non conformités ou anomalies constatées			
Commentaires : Schéma de liaison à la terre de l'installation : TT			

Ce compte rendu doit être transmis dans un délai de 5 semaines à l'exploitant en 2 exemplaires, l'un destiné à son assureur, l'autre conservé par lui sur le site où la vérification a été effectuée. Ce délai peut être porté à 2 mois lorsque l'installation ne peut pas entraîner de risque d'incendie ou d'explosion

ANNEXE

SANS OBSERVATION

DOMAINE 18	Installations électriques	Q 18
COMPTE RENDU DE VERIFICATION PERIODIQUE		09/2013

Organisme

Nous soussignés organisme de vérification d'installations électriques autorisé* par CNPP Cert. Sous le N° **002/18**

Nom (ou raison sociale) : **DEKRA Industrial SAS**

✉ **Siège social : 19, rue Stuart Mill, PA Limoges Sud-Orange, B.P. 308, 87008 LIMOGES CEDEX 1**

Etablissement objet de la vérification

Nom (ou raison sociale) : **HOLDING DE RESTAURATION CONCEDEE HRC COMMUNS VATAN**
A20 Aire de Vatan Champs d'Amour
36150 MEUNET SUR VATAN

✉ **HOLDING DE RESTAURATION CONCEDEE HRC COMMUNS VATAN**
A20 Aire de Vatan Champs d'Amour
36150 MEUNET SUR VATAN

Nature de l'activité :

Lorsqu'il y a plusieurs bâtiments, préciser la référence du ou des bâtiments concernés:

Nous déclarons avoir reçu de l'exploitant ou son représentant :

- la désignation des locaux à risques d'incendie (par défaut, l'organisme se réfère au guide UTE C 15103) : **Non**
- le document relatif à la protection contre les explosions : **Sans objet en l'absence de zone à risques d'explosion déclarée par l'assuré**

Vérification des installations électriques réalisée

Nous déclarons avoir procédé le **03/04/2024**

à une vérification des installations électriques conformément au chapitre 2 du référentiel APSAD D18.

La Vérification a consisté en :

☒ une vérification complète des installations électriques de l'établissement

☐ une vérification partielle des installations électriques désignées ci-dessous (lieu et motif)

Une coupure totale a été autorisée par l'exploitant : **Oui**

Type de vérification : **Vérification annuelle**

Date de la précédente visite : **17/04/2023**

Conclusion

Nous déclarons que l'installation électrique

☐ peut entraîner des risques d'incendie et d'explosion

☒ ne peut pas entraîner des risques d'incendie et d'explosion.

La vérification n° : **128081502401 R 001** a été effectuée

par **BRIGANDI LUCAS**

en présence de **MME. FAIVRE**

A LIMOGES

le **08/04/2024**



DEKRA Industrial SAS,
 Siège Social : PA Limoges Sud Orange, 19 rue Stuart Mill, CS 70308, 87008
 LIMOGES Cedex 1
 www.dekra-industrial.fr - N°TVA FR 44 433 250 834
 SAS au capital de 25 060 000 € - SIREN 433 250 834 RCS LIMOGES - NAF 7120 B



* Autorisation délivrée par CNPP Cert., organisme certificateur reconnu par les professionnels de la sécurité et de l'assurance
 Route de la Chapelle Réanville. CS 22265. F 27950 Saint-Marcel. www.cnpp.com

Constatations ¹	Absence de danger constaté	Danger signalé pour la 1ère fois ²	Danger déjà signalé
1 Présence de traces d'échauffement anormal d'une canalisation et/ou d'un matériel électrique	X		
2 Absence des moyens de protection des transformateurs (HT/BT, BT/HT, HT/HT) SO			
3 Absence ou inadaptation des dispositifs de protection contre les surintensités	X		
4 Dysfonctionnement des dispositifs différentiels à courant résiduel	X		
5 Présence de poussière déposée ou de substances de nature à provoquer un danger dans les armoires électriques	X		
6 Inadéquation des matériels ou des canalisations électriques dans les locaux à risques d'incendie et/ou zones à risques d'explosion	X		
7 Défaut de continuité du conducteur de protection dans les locaux à risques d'incendie et/ ou zones à risques d'explosion	X		
8 Existence de locaux ou emplacements à risques d'incendie ou d'explosion pour lesquels l'installation ne répond à aucune des deux conditions suivantes : - Présence, bonne adaptation, bon fonctionnement du ou des dispositifs assurant la signalisation ou la coupure au 1er défaut d'isolement, - Protection des circuits alimentant ces locaux ou emplacements par dispositifs à courant différentiel résiduel de seuil égal à 300 mA.	X		
¹ Indiquer à l'aide d'une croix dans les colonnes de droite s'il y a ou non constat de danger. La mention SO signifie « sans objet ». La mention NV signifie « non vérifié » et doit être motivée : vérification partielle et/ou coupure totale non autorisée. ² Dans le cas d'une première vérification réalisée par l'organisme, les constats de danger sont mentionnés dans cette colonne.			
Evènements déclarés depuis la vérification précédente Modifications de l'installation: Incidents : Dispositions déclarées prises pour améliorer les conditions de sécurité:			
Points de non-conformité ou anomalies constatés et préconisations associées Voir en Annexe la liste de non conformités ou anomalies constatées			
Commentaires : Schéma de liaison à la terre de l'installation : TT			

Ce compte rendu doit être transmis dans un délai de 5 semaines à l'exploitant en 2 exemplaires, l'un destiné à son assureur, l'autre conservé par lui sur le site où la vérification a été effectuée. Ce délai peut être porté à 2 mois lorsque l'installation ne peut pas entraîner de risque d'incendie ou d'explosion

ANNEXE

SANS OBSERVATION