

RAPPORT DE VERIFICATION DES EXTINCTEURS

Code Client: **1943**
No. de Dossier:

Code Client FACTURATION:

Code Client INTERVENTION: 1943

CRECHE SIMONE VEIL
6 AVENUE MICHEL DEBRE
93360 NEUILLY PLAISANCE
Tel:

	OUI	NON
APSAD:		
Registre signé:	X	X
Devis à réaliser:	X	
Reg. Appl. ERP	X	
Reg. Appl. IGH		X
Reg. Appl. ERT	X	
Reg. Appl. ICPE		X
Reg. Appl. HAB		X

Rapport No: **8019**

Nom Technicien: **Jonatan DOS SANTOS**
Téléphone :

Début Controle: **26/05/2026 08:51**
Fin Controle: **26/05/2026 12:30**

Signataire : **MORANNE**

N°	Emplacement Niveau	Agent Extincteur	Capacité	PA/PP	Marque	Année Fabrication	Année MQ	V	SC	S	J	MC	MQ	MD	N	R	RP	Gr. Cart. CO2	Observations Technicien
1	Face bureau direction RDC	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	DESAUTEL	2017		x		x	x							0,00	
2	Face bureau direction RDC	CO2	2 kg	PP	ROT	2017		x		x	x							0,00	
3	Circulation face cuisine RDC	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	DESAUTEL	2017		x		x	x							0,00	
4	Cuisine RDC	CO2	2 kg	PP	ROT	2017		x		x	x							0,00	
5	Sortie de Secours coter cuisine RDC	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	DESAUTEL	2017		x		x	x							0,00	
6	Local technique RDC	CO2	2 kg	PP	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
7	Lingerie RDC	CO2	2 kg	PP	ROT	2016		x		x	x					x		0,00	HS +10ans et manque pictogramme
8	Local poussette RDC	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	DESAUTEL	2017		x		x	x							0,00	Manque pictogramme

LEGENDE: PA = Pression Auxiliaire / PP = Pression Permanente / Année MES = Date Mise en Service / Année MQ = Date maintenance Quinquennale
V=Vérifié | SC=Sparklet CO2 | S=Scellé | J=Joint | MC=Maintenance Corrective | MQ=Maintenance Quinquennale | MD=Maintenance Décennale
N=Neuf ou Echange Standard | R=Réformé | RP=Recharge suite percussion

RAPPORT DE VERIFICATION DES EXTINCTEURS

Code Client: **1943**

No. de Dossier:

Code Client FACTURATION:

Code Client INTERVENTION: 1943

CRECHE SIMONE VEIL
6 AVENUE MICHEL DEBRE

93360 NEUILLY PLAISANCE
Tel:

	OUI	NON
APSAD:		
Registre signé:	X	X
Devis à réaliser:	X	
Reg. Appl. ERP	X	
Reg. Appl. IGH		X
Reg. Appl. ERT	X	
Reg. Appl. ICPE		X
Reg. Appl. HAB		X

Rapport No: **8019**

Nom Technicien: **Jonatan DOS SANTOS**

Téléphone :

Début Controle: **26/05/2026 08:51**

Fin Controle: **26/05/2026 12:30**

Signataire : **MORANNE**

Synthèse du Parc Extincteurs par Type / Année		ANNEE M.E.S			
Type	Capacité	2016	2017	2022	Total Type
CO2	2 kg	1	2	1	4
Eau + Additifs AB	6 Litres		4		4
Total Extincteurs		1	6	1	8

RAPPORT DE VERIFICATION DES EXTINCTEURS

Code Client: **1943**
No. de Dossier:

Code Client FACTURATION:

Code Client INTERVENTION: 1943

CRECHE SIMONE VEIL
6 AVENUE MICHEL DEBRE
93360 NEUILLY PLAISANCE
Tel:

	OUI	NON
APSAD:		
Registre signé:	X	X
Devis à réaliser:	X	
Reg. Appl. ERP	X	
Reg. Appl. IGH		X
Reg. Appl. ERT	X	
Reg. Appl. ICPE		X
Reg. Appl. HAB		X

Rapport No: **8019**

Nom Technicien: **Jonatan DOS SANTOS**
Téléphone :

Début Controle: **26/05/2026 08:51**
Fin Controle: **26/05/2026 12:30**

Signataire : **MORANNE**

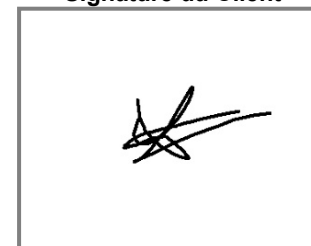
Synthèse des Opérations

Vérifié : **8**
Sparklet Co2 : **0**
Scellé : **8**
Joint : **8**
Maint. Corrective : **0**
Maint. Quinquennale : **0**
Maint. Décennale : **0**
Neuf ou Echange : **0**
Réformé : **1**
Recharge Percussion : **0**

Commentaires sur Intervention

Bon de travail N°8019 MAIRIE DE NEUILLY PLAISANCE
Verification 2026
MAIRIE DE NEUILLY PLAISANCE
01 43 00 96 16

Signature du Client



Signature du Technicien



Le client est informé que la périodicité de la vérification est annuelle au minimum, avec une tolérance de 2 mois par rapport au mois de référence selon la réglementation.

Nos techniciens sont des professionnels dûment qualifiés.

Ils font la maintenance des appareils extincteurs ainsi que le contrôle de la conformité de votre installation selon la norme NF S 61-919 et en fonction des réglementations applicables à votre établissement.

Nos intervenants ont un devoir de conseil, d'information et de résultat en matière de maintenance. Leurs observations ont pour but de répondre à ces obligations et vous permettre, le cas échéant, une amélioration ou une mise en conformité.