

RAPPORT DE VERIFICATION DES EXTINCTEURS

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

Code Client FACTURATION:

Code Client INTERVENTION: 1943

**CENTRE MUNICIPAL DE SANTE
33 RUE DU GENERAL DE GAULLE**

**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: **8022**

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

Début Controle: **28/05/2026 11:15**
Fin Controle: **28/05/2026 12:15**

Signataire : **PAS DE SIGNATAIRE**

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
5	Wc salle de pause	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
1	entree	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
2	Premier cabinet à gauche	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
3	Pallier escalier face porte médecin	CO2	2 kg	PP	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
4	Salle medecin	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
6	cuisine	CO2	2 kg	PP	ANDRIEU	2024		x		x	x							0,00	
7	cuisine	Eau + Additifs AB	6 Litres	PA	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
8	Chaufferie	Poudre ABC	6 kg	PA	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	
9	Chaufferie	Poudre ABC	6 kg	PA	ANDRIEU	2022		x		x	x							0,00	

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

**CENTRE MUNICIPAL DE SANTE
33 RUE DU GENERAL DE GAULLE**

**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: **8022**

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

Début Controle: **28/05/2026 11:15**
Fin Controle: **28/05/2026 12:15**

Signataire : **PAS DE SIGNATAIRE**

Synthèse du Parc Extincteurs par Type / Année		ANNEE M.E.S		
Type	Capacité	2022	2024	Total Type
CO2	2 kg	1	1	2
Eau + Additifs AB	6 Litres	5		5
Poudre ABC	6 kg	2		2
Total Extincteurs		8	1	9

RAPPORT DE VERIFICATION DES EXTINCTEURS

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

Code Client FACTURATION:

Code Client INTERVENTION: 1943

**CENTRE MUNICIPAL DE SANTE
33 RUE DU GENERAL DE GAULLE**

**93360 NEUILLY PLAISANCE
Tel:**

	OUI	NON
APSAD:		X
Registre signé:	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: **8022**

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

Début Controle: **28/05/2026 11:15**
Fin Controle: **28/05/2026 12:15**

Signataire : **PAS DE SIGNATAIRE**

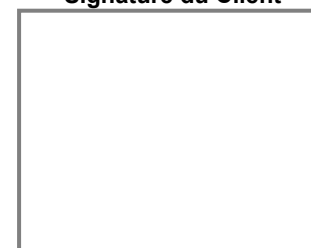
Synthèse des Opérations

Vérifié : **9**
Sparklet Co2 : **0**
Scellé : **9**
Joint : **9**
Maint. Corrective : **0**
Maint. Quinquennale : **0**
Maint. Décennale : **0**
Neuf ou Echange : **0**
Réformé : **0**
Recharge Percussion : **0**

Commentaires sur Intervention

Bon de travail N°8022 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.

RAPPORT DE VERIFICATION (B.A.E.S) BLOCS AUTONOMES D'ECLAIRAGE DE SECURITE

Code Client: **1943**

No. de Dossier:

Norme:

NF C 71-830

Rapport No: **8022**

Nom Technicien: **Jonatan DOS SANTOS**

Début Controle: **28/05/2026 11:15:00**

Fin Controle: **28/05/2026 12:15:00**

Signataire : **PAS DE SIGNATAIRE**

Code Client FACTURATION:

Code Client INTERVENTION: 1943

**CENTRE MUNICIPAL DE SANTE
33 RUE DU GENERAL DE GAULLE**

**93360 NEUILLY PLAISANCE
Tel:**

Registre signé:
Devis à réaliser:
Reg. Appl. ERP
IGH
ERT
ICPE
HAB

OUI

NON

X

X

X

X

X

X

X

Descriptif Général

Etat et Résultats

Informations Détaillées

N° Ordre	Type Emplacement Lieu Alimentation	Marque	Année	Vérifié	Résultat Autonomie / B.F	SA	BP	ET	BAES	BAEH	MIX	AMBI	BAPI	BAT	LSC	Observations Technicien
1	BAES entree	LEGRAND		x	Non Satisfaisant				x							Bloc hs
2	BAES salle de pause	LEGRAND		x	Non Satisfaisant				x							Bloc hs
3	BAES Sas Entree principale	LEGRAND		x	Non Satisfaisant				x							Bloc hs
4	BAES Entree principale	LEGRAND		x	Non Satisfaisant				x							Bloc hs
						0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	

Légende: SA: SATI | BP: Bloc-Phare | ET: Etanche | AMBI: Ambiance | MIX: Mixte
BAPI: Bloc Autonome portable d'intervention | BAT: Bloc ATEX | LSC: Luminaires sur Source Centralisée

Synthèse Parc

SA:	0
BP:	0
ET:	0
BAES:	4
BAEH:	0
MIX:	0
AMBI:	0
BAPI:	0
BAT:	0
LSC:	0

RAPPORT DE VERIFICATION (B.A.E.S) BLOCS AUTONOMES D'ECLAIRAGE DE SECURITE

Code Client: **1943**

No. de Dossier:

Norme:

NF C 71-830

Rapport No: **8022**Nom Technicien: **Jonatan DOS SANTOS**Début Controle: **28/05/2026 11:15:00**Fin Controle: **28/05/2026 12:15:00**Signataire : **PAS DE SIGNATAIRE**

Code Client FACTURATION:

Code Client INTERVENTION: 1943

**CENTRE MUNICIPAL DE SANTE
33 RUE DU GENERAL DE GAULLE****93360 NEUILLY PLAISANCE
Tel:**

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

Commentaires sur Intervention

Bon de travail N°8022 MAIRIE DE NEUILLY PLAISANCE

Verification 2026

MAIRIE DE NEUILLY PLAISANCE

01 43 00 96 16

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 ont pour mission d'effectuer la maintenance et le contrôle de la conformité de(s) installation(s) de l'éclairage de sécurité de votre (vos) établissement(s), selon la NF C 71-830

Ainsi que des contrôles et tests de fonctionnements (asservissement télécommande(s), conformité du zonage, etc.)

Ils ont un devoir de conseil, d'information et de résultat en matière de maintenance.

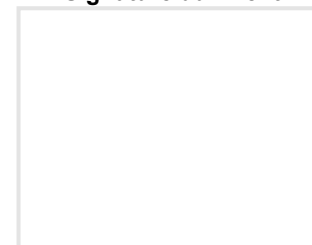
Les observations de nos techniciens ont pour but de répondre à ces obligations et vous permettre le cas échéant, une amélioration ou une mise en conformité de votre (vos) installation(s).

Ces opérations de maintenance ne se soustraient pas aux contrôles obligatoires des bureaux de contrôles agréés.

OBLIGATION DE L'EXPLOITANT:

A) L'éclairage de sécurité doit être mis à l'état de repos ou d'arrêt lorsque l'installation d'éclairage normal est mise intentionnellement hors tension § 3.15 de la NF C 71-830**B) L'exploitant assure les vérifications telles qu'elles sont définies au paragraphe 4.1 et 4.2 de la NF C 71-830 mensuellement et semestriellement.**

Signature du Client



Signature du Technicien

