



## **S.T.T.I TRANSPORTS**

*A l'attention de* **M BUSSY**

AVENUE GABRIEL DEHEURLES

10430 ROSIERES-PRES-TROYES

### **RAPPORT DE VERIFICATION**

**Installations électriques**

**Q18**

Code prestation : A100

Rapport N° : R168815.02.60.21.I.001.ELAR.001

Lieu d'intervention :

S.T.T.I. TRANSPORTS

9 RUE DE LA DOUANE

10600 CHAPELLE-SAINT-LUC(LA)

Date d'intervention : du 04/01/2021 au 04/01/2021

Date d'expédition : 06/01/2021



Troyes

17, AVENUE JEAN JAURES- BP 43

10153 PONT STE MARIE

Tél : 0325832131 - Fax : 0325811899

**RAPPORT DE VERIFICATION**  
**Installations électriques**  
**Q18**

Code prestation : A100

Date d'expédition : 06/01/2021

**- R168815.02.60.21.I.001.ELAR.001**

Liste des destinataires :

- S.T.T.I TRANSPORTS  
AVENUE GABRIEL DEHEURLES  
10430 ROSIERES-PRES-TROYES  
A l'attention de : M BUSSY  
Envoi par : Mail

<b>DOMAINE 18</b>	<b>INSTALLATIONS ELECTRIQUES</b>	Réf : 168815.02.60.21.I.001.EQ18.001	<b>Q 18</b>
<b>COMPTE RENDU DE VERIFICATION PERIODIQUE</b>			

Organisme  
 Nous soussignés organisme de vérification d'installations électriques autorisé\* par CNPP sous le n° **140/18**  
 Nom (ou raison sociale) : **APAVE SA**  
 191 rue de Vaugirard  
 75738 Paris Cedex 15

Etablissement objet de la vérification  
 Nom (ou raison sociale) **STTI**  
 9 RUE DE LA DOUANE  
 10600 CHAPELLE-SAINT-LUC(LA)  
 Lieu d'intervention **S.T.T.I. TRANSPORTS**  
 9 RUE DE LA DOUANE  
 10600 CHAPELLE-SAINT-LUC(LA)  
 Nature de l'activité **LOGISTIQUE**  
 Lorsqu'il y a plusieurs bâtiments, préciser la référence du ou des bâtiments concernés : **Ensemble de l'établissement**  
 Nous déclarons avoir reçu de l'exploitant ou de son représentant :  
 ➤ la désignation des locaux à risque d'incendie par l'exploitant (par défaut, l'organisme se réfère au guide UTE C 15103) : Oui  Non   
 ➤ le document relatif à la protection contre les explosions fourni par l'exploitant : **Sans Objet**

Vérification des installations électriques réalisée  
 Nous déclarons avoir procédé le 04/01/2021 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 ne prenant pas en compte les installations désignées ci-dessous  
 Pour des raisons d'exploitation et à la demande de M. ROTA les essais des dispositifs différentiels n'ont été réalisés que partiellement.  
 La continuité à la terre des appareils d'éclairage notés inaccessibles au Ch. V.3 'Examen des circuits terminaux' (soit masses 'inac', soit 'inac h > 4m') n'a pu être vérifiée.  
 Faire réaliser les compléments nécessaires  
 Les installations qui ne sont plus utilisées et qui sont à faire déposer n'ont pas fait l'objet de ce contrôle.  
 Les Bungalows et le matériel appartenant aux locataires ne font pas l'objet de ce contrôle.  
 Le poste de transformation étant commun à 3 entreprises (EFISOL, CPE et STTI) seul les installations de l'entreprise STTI ont fait l'objet de notre vérification.  
 Une coupure totale a été autorisée par l'exploitant Oui  Non   
 Type de vérification :  
 Première vérification effectuée par l'organisme  
 Vérification périodique annuelle  
 Date de la précédente visite : **31/01/2020**

**Conclusion**  
 Nous déclarons que l'installation électrique  
 peut entraîner des risques d'incendie ou d'explosion  
 ne peut pas entraîner des risques d'incendie ou d'explosion

La vérification a été effectuée  
 par **M. ROBERT WUERTZ**  
 Sans présence d'accompagnement  
 A Troyes, le 04/01/2021  


(r5.0)



\* 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 F27950 Saint-Michel [www.cnpp.com](http://www.cnpp.com)

**COMPTE RENDU DE VERIFICATION PERIODIQUE**

Constatations <sup>1</sup>	NV SO	Absence de danger constaté	Danger signalé pour la 1ère fois <sup>2</sup>	Danger déjà signalé
1 Présence de traces d'échauffement anormal d'une canalisation et/ou d'un matériel électrique		✓		
2 Absence de moyens de protection des transformateurs (HT/BT, BT/HT, HT/HT)		✓		
3 Absence ou inadaptation des dispositifs de protection contre les surintensités		✓		
4 Dysfonctionnement des dispositifs différentiels à courant résiduel		✓		
5 Présence de poussière déposée ou de substances de nature à provoquer un danger dans les armoires électriques		✓		
6 Inadéquation des matériels ou des canalisations électriques dans les locaux à risque d'incendie et/ou zones à risque d'explosion		✓		
7 Défaut de continuité du conducteur de protection dans les locaux à risques d'incendie et/ou zones à risque d'explosion		✓		
8. Existence de locaux à risque 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		✓		
<b>Pas de zone à risque d'incendie ou d'explosion signalées par l'exploitant</b>				
<sup>1</sup> 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.				
<sup>2</sup> Dans le cas d'une première vérification réalisée par l'organisme, les constats de danger sont mentionnés dans cette colonne.				
<b>Evénements déclarés depuis la vérification précédente</b> <u>Modification de l'installation</u> Néant.  <u>Incidents</u> Pas d'incidents  <u>Dispositions pour améliorer les conditions de sécurité</u> Les remarques du rapport précédent ont été prises en compte.				

<b>DOMAINE 18</b>	<b>INSTALLATIONS ELECTRIQUES</b>	Réf : 168815.02.60.21.I.001.EQ18.001	<b>Q 18</b>
<b>COMPTE RENDU DE VERIFICATION PERIODIQUE</b>			

**Points de non-conformité ou anomalies constatées et préconisations associées**

Rappeler le cas échéant ,la date à laquelle ils ont été signalés pour la première fois

**Aucune non-conformité n'a été identifiée lors de cette vérification et ce, dans le périmètre des limites d'intervention.**

**Commentaires**

Q19 Délivré : Oui  Non

Présence de procédés photo-voltaïques : Oui  Non

Schéma de liaison à la terre de l'installation électrique (BT) : **IT-AN**

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.