

ATTESTATION DE CONFORMITÉ DE CONTRÔLE DES RÉSERVOIRS À HYDROCARBURES

SRL Fuel Tank Control

Tél: 0485 80 57 92

Numéros d'agrégation: TUS 111 et DEP 035
Route de Mariembourg 28B - 5600 Neuville
(Philippeville) Belgique - TVA BE 0 500 543 457
Email: info@fueltankcontrol.be

COORDONNÉES CLIENT

Nom et Prénom: *SRL Coach Innend*
Rue et numéro: *57A Chaussée de Hannu*
Code postal et ville: *1370 Jodogne*
Tél ou mail:
Numéro de TVA:
Adresse du réservoir: (si différente) *3 Rue de Sparmond 4180 Condé-sur-Aisne*

NUMÉRO DE CERTIFICAT:

DATE DU CONTRÔLE: *17/02/2025*

RÉSERVOIR:

Capacité autorisée et/ou réelle <i>3000</i> litres	O DP	<input checked="" type="checkbox"/> SP	Le client déclare que le réservoir ne se trouve pas dans une région de captage d'eau (biffez si non applicable)
Autorisation d'exploitation (biffer et compléter le cas échéant): non <input checked="" type="checkbox"/> date d'émission + échéance + n°			Déclaration à l'administration communale: non <input checked="" type="checkbox"/> date:
Le niveau de liquide avant et après le contrôle: <i>85</i> <i>85</i>	Dimension du réservoir:		Origine du réservoir et n° de fabrication: <i>Imcema</i>

- Modèle Cylindrique parallélépipédique - ovale - autre:
- Aérien enterré: local - plein air / souterrain - fosse remblayée
- Encuvement / cuve de rétention: matériaux: *UPEAN*
- Matériaux: métallique - polyester - fibre de verre - autre: *Niuan*

Année d'installation:
Situation du réservoir (voir schéma au verso) (*):

CONTRÔLES	OK	PAS OK	A SURVEILLER	REMARQUES
Contrôle visuel du réservoir au brûleur:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Pas en fonction</i> <i>Pas de sifflet anti débordement avec cérateur 5/4</i> <i>Manque bouchon a cadenas</i> <i>Suffisamment Retour avec Filtré Mono Tube</i> <i>Un d'âge de la cuve un remplacement</i> <i>Sera plus approprié par une cuve double paroi et ainsi éviter une pollution avec de réservoirs adhésif</i>
Fonctionnement brûleur: sans objet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Trou d'homme: étanchéité et fixation couvercle	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Chambre de visite: état général	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Raccords	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Conduite de remplissage	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Conduite de ventilation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Conduites d'aspiration (parties visibles)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Conduite de retour (parties invisibles)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Encuvement: étanche/pas étanche - capacité suffisante/insuffisante - sans objet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Contrôle intérieur si nettoyage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	NON	OUI	PRÉCISION	
Pollution en dehors du réservoir	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(*)	
Présence d'eau et de boue: avant le test	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cm	
Présence d'eau et de boue: après le test	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cm	
• Taux d'acidité: pH	pH =	=	/	
• Conductivité: µS/cm	µS/cm =	=	/	
Système anti-débordement: absent - sifflet 95% - sonde 98% - biffez mention(s) inutile(s)	<input checked="" type="checkbox"/> TEST OK	<input checked="" type="checkbox"/> TEST NOK	/	
Système de détection de fuite:	NON <input checked="" type="checkbox"/> OUI: type: MONTAGE: OK - pas OK test: OK - pas OK			
Protection cathodique:	POTENTIEL: V			

Test de dépression:

- appareil TESTO 312-3 référencé /vérifié le _____ par _____
- étanchéité de la chaîne de mesure avant contrôle: OK - pas OK
- résultat de l'épreuve d'étanchéité:
- dépression atteinte (mbar):
- durée de la mise en dépression:

Test aux ultrasons:

- appareil(s) SDT-170 référencés /vérifié le _____ par _____
- test de bon fonctionnement avant contrôle: sonde R: réf _____ dB - OK - pas OK: _____ dB, - OK - pas OK
- sonde N: réf _____
- résultat de l'épreuve d'étanchéité: Dépression atteinte (mbar): _____ Décibel liquide: _____ Décibel aérien: _____

durée:
Réservoir aérien: épaisseur des parois > ou < à 80% de l'épaisseur, remarque:
Localisation de la fuite:

- Plaquette verte Le réservoir peut être exploité
- Plaquette orange Le réservoir peut être utilisé et rempli pour une période maximale de 6 mois
- Plaquette rouge Le réservoir ne peut plus être rempli Le réservoir peut encore être utilisé Le réservoir ne peut plus être utilisé

TECHNICIEN	DATE DU CONTRÔLE: / /	
Nom et prénom: <i>Jelle Emmanuel</i>	PROCHAIN CONTRÔLE	<input type="checkbox"/> À EFFECTUER AVANT: <i>17/08/2025</i>
Numéros d'agrégation:		<input type="checkbox"/> EST RECOMMANDÉ AVANT: / /

Ce certificat correspond à l'état du réservoir au moment du test et de l'inspection et aux informations du réservoir fournies par le client ou l'exploitant. Une inspection ne constitue pas une garantie pour l'avenir, entre autre mais non exclusivement concernant l'étanchéité du réservoir. Signature pour avoir pris connaissance du contenu de l'attestation et approuvé les conditions particulières au verso.

SIGNATURE DU TECHNICIEN AGRÉÉ:

SIGNATURE CLIENT:

Jelle Emmanuel