Rapport de sécurité de l'installation électrique (RS)

Selon l'ordonnance sur les installations électriques à basse tension (OIBT, RS 734.27)

Un rapport de sécurité par installation (compteur) No. _____ Page _____ de _____

Propriétaire d'installation Tél. _____

Nom 1 _____
Nom 2 _____
Rue, no. _____
NPA, Localité _____

Régie / Gérance Tél. _____

Nom 1 _____
Nom 2 _____
Rue, no. _____
NPA, Localité _____

Installateur N° d'autorisation I - _____

Nom 1 _____
Nom 2 _____
Rue, no. _____
NPA, Localité _____
Tél. _____

Organe de contrôle indépend. N° d'autorisation K - _____

Nom 1 _____
Nom 2 _____
Rue, no. _____
NPA, Localité _____
Tél. _____

Adresse de l'installation _____

Rue, No. _____
NPA, Localité _____

Genre d'immeuble _____
No d'objet: _____
Avis d'installation No. / du: _____

Contrôle éffectué

D Contrôle final CF
D Contrôle de réception CR
D Contrôle périodique CP
D _____

Périodicité

D 1 année
D 5 ans
D 10 ans
D 20 ans

Installation effectuée / Périmètre de contrôle

D Nouvelle installation D Extension D Modification / Transformation

Date CF: _____

Date CR / CP: _____

Indications techniques Mode de protection: D TN-S D TN-C D TN-C-S D _____

Protection de connexion I_N _____ A

Installation / circuit		Coupe-surintensité (point de raccord.de l'installation effectuée)		$I_{cc\ début\ L-PE}$ [A]	$I_{cc\ fin\ L-PE}$ [A]	R_{ISO} [M Ohm]
No de compteur	Nom du client / Utilisation particularité	Type, caracteristique	I_N [A]			

Les soussignés attestent que les installations ont été contrôlées selon l'OIBT (art. 3 et 4) ainsi que selon les normes en vigueur et sont conformes aux règles techniques reconnues.

Ce document reflète le rapport de sécurité des installations électriques susmentionnées, selon l'OIBT, et doit être conservé par le propriétaire. Celui qui néglige d'effectuer les contrôles prescrits ou les effectue de façon gravement incorrecte ou remett au propriétaire des installations électriques qui présentent des défauts dangereux sera punissable (cf.art 42,let. C OIBT)

Signatures de l'installateur

Contrôleur _____ Titulaire de l'autorisation _____

Nom Prénom (Imprimé) Nom Prénom (Imprimé)

Date:

Signatures de l'organe de contrôle indépendant

Contrôleur _____ Titulaire de l'autorisation _____

Nom Prénom (Imprimé) Nom Prénom (Imprimé)

Date:

Annexes:
D Protocole d'essai et mesure (final)
D Protocole de contrôle de réception / périodique
D _____

D Déplombé
Distribution: D RS + annexes au propriétaire / gérance
D RS à l'exploitant de réseau / Inspection

Exploitant de réseau
Inspection
Date de réception _____

Contrôle ponctuel D OUI D NON

D Aucun défaut constaté
D Etablissement d'un rapport
D Installation plombée

Date. visa _____

Une copie de ce document est à expédier à l'exploitant de réseau au plus vite.