

PROCEDURE DE CONTRÔLE TECHNIQUE AVR N°/..... /.....

Cette liste de contrôle doit principalement être utilisée par le réalisateur technique de l'installation. Elle peut également être utilisée pour les contrôles de réception et les contrôles périodiques à venir.

1) INFORMATIONS DE BASE:

VOTRE INTERLOCUTEUR

Nom :
Tél :
Email :

HISTORIQUE

CLIENT

Compte :
Pers. de contact :
Adresse :
Ville - CP :
Tél :
Email :

2) LOCAL D'INSTALLATION

Veillez décrire les dimensions du local et l'emplacement envisagé pour le matériel. Si possible, veuillez fournir un plan du local avec le présent document.

2.1) Description physique du Local: (Croquis)

2.2) Surface disponible : m²

2.3) Situation du local : Sous-sol Rez-De-Chaussée A l'étage – Niveau :
 Intérieur Extérieur

Si le local se trouverait à l'étage, veuillez décrire les accès possibles vers le local :

Escaliers Ascenseur Monte-charge

2.4) Caractéristiques du sol :

Plancher en bois Carreaux Dallage/Béton

2.5) Autres dispositifs / matériels présent(s) dans le local :

Serveur Onduleur Régulateur de tension Groupe électrogène
 Autre(s)

Le local dispose-t-il d'un système de ventilation/refroidissement/chauffage ? OUI NON

Veillez préciser le type de dispositif :

Climatiseur Système de ventilation Aucun

Température ambiante dans le local : °C Humidité de l'air dans le local : %

PROCEDURE DE SURVEY TECHNIQUE AVR N°...../..... /.....

3) ALIMENTATION PRINCIPALE

Source : Secteur (JIRAMA) Groupe électrogène Autre

3.1) Alimentation JIRAMA :

Transformateur HTA/BTA : Aérien Au sol Ligne électrique : Aérienne Souterraine

Parafoudre HTA : Eclateur à corne Oxyde de Zinc

Neutre HTA : Relié à la terre Non relié à la terre

Distance entre mise à la terre du parafoudre HTA et neutre HTA : m

3.2) Coffret DBR :

Type d'alimentation en entrée : Monophasé Triphasé

Type d'alimentation en sortie : Monophasé Triphasé

Tension à l'entrée (V) :

Caractéristiques des câbles d'alimentation: Source : mm² Utilisation : mm²

Disjoncteur différentiel: OUI NON Calibre :

3.3) Coffret de protection :

ParafoudreType1: OUI NON

Relié à un piquet de terre en vertical à moins de 50cm: OUI NON

ParafoudreType2: OUI NON

Relié à un piquet de terre en vertical à moins de 50cm: OUI NON

Distance entre parafoudre Type1–Type2: m

Distance entre parafoudre Type2–Matériel : m

Existence d'un disjoncteur magnétothermique à l'entrée du matériel : OUI NON

Calibre du disjoncteur: Courbe du disjoncteur:

Charge utilisation (A):

4) ALIMENTATION ALTERNATIVE

Groupe électrogène Autre(s) : Aucune

MATERIEL DE CONTROLE

Le matériel serait-il relié à un dispositif de contrôle via réseau informatique (Carte web/SNMP, internet, etc.) ? OUI NON

Le local dispose-t-il d'une installation réseau informatique (câblage, switch, etc.) ? OUI NON

SECURITE DU LOCAL : L'accès au local est-il réglementé /sécurisé ? OUI NON

Nom du Responsable de la gestion du matériel

INFORMATIONS FOURNIES PAR :

VERIFICATIONS EFFECTUEES PAR : DATE CONTRÔLE