

VBE sa

Tél. : 02/736 60 89 • Fax : 02/732 35 12
 Ch. Saint-Pierre, 221 • 1040 BRUXELLES
 Fortis : 210-0669457-15 • TVA : BE 473.360.493

B.T.V. AGENT
 A. LELOUARN

Vincent BILFROID
 Administrateur Délégué

10/05



SD Technics Solutions SPRL
367, AV Louise 1050 Esclay
TVA BE 0949.532.016

FACTURE N°
FAKTUUR N°

14

Mme Decuminek

Rue Hotel des Monnaies, 700 1060 ST Gilles

POUR LIVRAISON DE CE QUI SUIT :
VOOR LEVERING VAN HETGEEN VOLGT :

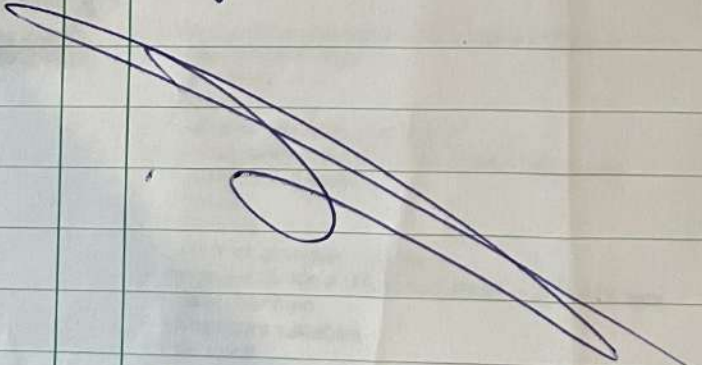
DOIT
DEBET

PAYABLE LE :
BETAALBAAR :

€

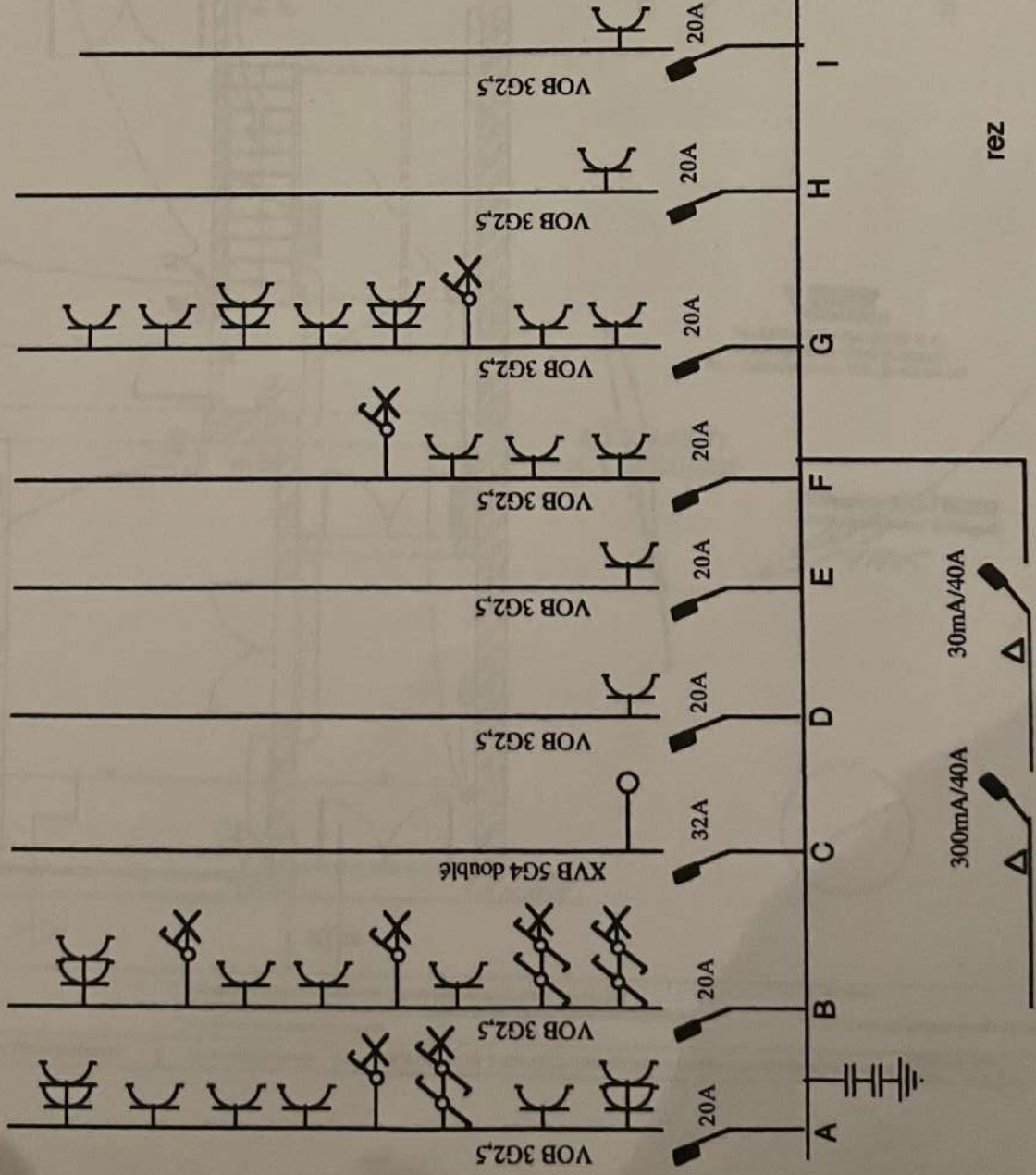
EXACOMPTA

le 26 / 07 2020

		HTVA	TVAC 6%
1	Entretien chaudiere + contrôle periodique	175 €	
1	Kit entretien	76 €	
1	Régulation complete	277	
3	Mise en oeuvre supplémentaire à l'entretien (60 €/heure)	180 €	
Total		648 €	686,88€
Payé cash			
			
Decum - ilodie@hotmail.com			

VBE s.a.
 Ch. St Pierre, 221
 1040 Etterbeek
 TVA 473.360.493
 Tél. 02/736.60.89
 Fax. 02/732.35.12

Propriétaire
 Duchenne MR et Mme
 rue Hôtel des monnaies, 160
 1060 Bruxelles



B.T.V. AGENT
 A. LELIQUARN

Vincent Balfroid
 administrateur délégué

10/2005

X.V.B.4X10

BUREAU TECHNIQUE VERBRUGGHEN

ASBL



Organisme Agréé

SIEGE DE BRUXELLES
Boulevard Clovis 15
1000 Bruxelles
Tél. 02-230 81 82
Fax 02-230 80 08

SIEGE D'ANVERS
Van der Sweepstraat 3 bus 44
2000 Antwerpen
Tél. 03-216 28 90
Fax 03-238 86 65

Bureau régional :

Bdr

DISTRIBUTEUR :

Ref.: _____ Compteur n°: *8951*

Index : _____

V. ref.: _____
N. ref.: _____

RAPPORT N°: *79/05.10.22*

**PROCES-VERBAL DE CONTROLE D'UNE
INSTALLATION ELECTRIQUE BASSE TENSION**

ADRESSE DE L'INSTALLATION: *Rue Hotel des
Mousses 160 1060 Mx*

PROPRIETAIRE: *Duchenne Mm et Mme*

Adresse: _____
DEMANDEUR: *MBE*

Adresse: *Ch. St. Pierre 221*

INSTALLATEUR: *1040 Mx*

Adresse: *443. 360 497*

TVA ou CI: _____

Date du contrôle: *28.10.2005* Type de contrôle: examen de conformité - visite de contrôle suivant:

(RGIE art. 270) (RGIE art. 271) (RGIE art. 276) (RPGT art.262) (R.T. art. 231) (Prescriptions distributeur)

Type d'installation: Nouvelle - Extension - Modification - Temporaire - Renforcement; Type locaux: *rez de ch.*

Début travaux: Fondations avant - après 1.10.81 - Installation électrique avant - après 1.10.81 - 1.1.83 RGIE art.86

Raccordement: Tension *mono 230V* Protection raccordement *max 40*

Câble aliment, tableau, princ.: *2 X 40* mm² Inter.gén.: type *400/3/1A*

Type électrode de terre: boucle - barres - piquets - conducteur horizontal Schéma: *TT*

Nombre de tableaux: *1*; Nombre de circuits term.: *9*; RA: *18* Ohm; RI tot *220* MOhm

DESCRIPTION : *voir schéma unifilaire
et de position.*

Infractions constatées et/ou notes : *rien*

PROCES-VERBAL DE CONFORMITE	
Vu le:	<i>ofc 25.11.07</i>
le responsable du distributeur	
nom :	
signature :	

DEVOIRS du PROPRIETAIRE, GESTIONNAIRE ou LOCATAIRE : voir verso.

CONCLUSION : 1. L'installation est conforme. Le DPCDR est plombé et les schémas unifilaires et de situation ont été visés. L'installation doit être vérifiée avant le *28.10.2030* (art. 271 RGIE) ainsi qu'avant mise en service après modification ou extension importante exécutée avant cette date.

2. L'installation n'est pas conforme.

3. L'installation peut être maintenue en service pour autant qu'il soit remédié sans retard aux infractions mentionnées et pour autant que les mesures nécessaires soient prises pour que l'installation ne présente pas de danger pour les personnes et les biens. L'installation n'est pas conforme. L'installation doit être vérifiée avant le : _____

L'AGENT VISITEUR :
n° + nom + signature

B.T.V. AGENT
A. LE LOUARN *[Signature]* Le directeur,