

PAR COURRIEL

Le 12 mai 2015

V/Réf. : STL15047-01

Objet : Demande d'accès aux documents concernant le lot 2 244 890 à Lévis (secteur Saint-Nicolas)

Madame,

Nous donnons suite à votre demande reçue le 14 avril 2015 concernant l'objet précité.

Nous vous transmettons les documents demandés. Il s'agit de :

1. rapport d'inspection du 25 mars 1996, 6 pages;
2. rapport d'inspection du 3 juillet 2007, 6 pages;
3. rapport d'inspection du 17 juillet 2008, 7 pages;
4. rapport d'inspection du 28 juillet 2010, 2 pages.

Vous noterez que dans un document des renseignements ont été masqués en vertu des articles 23, 24 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

Conformément à l'article 51 de la Loi, vous pouvez demander une révision de cette décision auprès de la Commission d'accès à l'information. Vous trouverez en pièce jointe une note explicative concernant l'exercice de ce recours ainsi qu'une copie des articles précités de la Loi.

Veillez accepter, Madame, nos sentiments les meilleurs.

Original signé par :

Sylvie Lessard
Répondante régionale de l'accès
aux documents

p. j.

Sainte-Marie
675, route Cameron, bureau 200
Sainte-Marie (Québec) G6E 3V7
Téléphone : 418 386-8000, poste 226
Télécopieur : 418 386-8080
Courriel : sylvie.lessard@mdelcc.gouv.qc.ca
Internet : www.mdelcc.gouv.qc.ca

Québec
1175, boulevard Lebourgneuf, bureau 100
Québec (Québec) G2K 0B7
Téléphone : 418 644-8844
Télécopieur : 418 646-1214



Chaudière-Appalaches

RAPPORT D'INSPECTION

Règlement sur les substances appauvrissant la couche d'ozone

N°/Référence: 7610-12-01-03123-00 Date d'inspection: 96 / 03 / 25
A M J

1. Identification

Heure: Arrivée: 15.20 Inspecteur/Inspectrice: Stevens Perron
Départ: 16.20 Accompagné(e) de :

Identification de l'intervenant

Nom de l'entreprise (raison sociale):

Adresse du lieu inspecté	Adresse postale (si différente)
<u>Équipement d'incendie</u>	
<u>Rive-Sud Inc.</u>	
<u>796. Ch. Industriel</u>	
<u>St-Nicolas.</u>	
<u>831-0314</u>	

Nom du propriétaire: Maurice Côté

Personne(s) rencontrée(s): " "

Fonction: Propriétaire

Motif de la visite: inspection plainte vérification de rapports

Plaignant/Plaignante: Rencontré(e) oui non

Nom et adresse	Téléphone

• Pièces annexées (nombre): Photos ___ Croquis ___ Plans ___ Cartes ___

• Échantillons prélevés: oui non
 produits d'aérosol mousse plastique réfrigérant solvant
 autre(s) échantillon(s):
 (voir section pertinente)

• Autres pièces annexées (précisez):

Buts: Voir en annexe



Chaudière-Appalaches

RAPPORT D'INSPECTION

Règlement sur les substances appauvrissant la couche d'ozone

N^o/Référence: 7610-12-01-03183-00 Date d'Inspection: 96 / 03 / 25
A M J

2. Description de l'inspection

Identification du secteur d'activité de l'intervenant

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aérosol
(voir section A) | <input type="checkbox"/> Mousses plastiques
(voir section B) | <input type="checkbox"/> Réfrigération/Climatisation
(voir section C) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Protection incendie
(voir section D) | <input type="checkbox"/> Solvant
(voir section E) | <input type="checkbox"/> Stérilisation
(voir section F) |

SECTION A

AÉROSOL (art. 5, 1er al., par 2°)

Activité de l'intervenant

- Fabrication Vente Distribution

Marque de commerce du(des) produit(s):

CFC utilisé: oui non
si oui, lequel:

- Le produit est-il un médicament ? oui non
(exemption: art. 5, 2e al.)

- Échantillons prélevés de produits: oui non
si oui, combien ? _____
(joindre les copies de demandes d'analyse)

Note

La conformité ou la non conformité sera basée sur les résultats d'analyse chimique du laboratoire ou en regard de la fiche signalétique du produit.



RAPPORT D'INSPECTION

Règlement sur les substances appauvrissant la couche d'ozone

N^o/Référence: _____

Date d'inspection: _____ / _____ / _____
A M J

SECTION C

Identification de la catégorie d'intervenant

Climatisation automobile

(voir sous-section C1)

- Concessionnaire automobile
 Garage spécialisé en climatisation

Réfrigération mobile

(voir sous-section C1)

- Garage spécialisé en climatisation de camions et tracteurs
 Garage spécialisé en réfrigération de remorques routières

Réfrigération / climatisation commerciale et industrielle

(voir sous-section C2)

- Entrepreneur en réfrigération
 Propriétaire de grands immeubles

Production, distribution et vente de réfrigérants

(voir sous-section C3)

- Producteur et distributeur de CFC et de HCFC
 Entrepôt de distribution d'accessoires automobile
 Grossiste en réfrigération
 Grossiste en pièces d'appareils ménagers

SOUS-SECTION C1

Récupération / recyclage (art. 12, 13, 15 et 16)

Nombre d'emplacements pour travaux de climatisation automobile ? _____

Nombre de mécaniciens spécialisés en climatisation ? _____

LISTE DES MODÈLES D'APPAREILS

Modèle	Fournisseur
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Propriété *

L	A
L	A
L	A
L	A

* L: Location
A: Achat

Lors de la visite, les mécaniciens utilisaient-ils les appareils ? oui non

Nombre moyen de travaux mensuels sur des climatiseurs ? _____

Registre (art. 20 et 21)

Registres tenus: oui non

Numérotation: _____ = _____
No du dernier No du premier Total

Période couverte: du _____ au _____

SUBSTANCE(S) RÉCUPÉRÉE(S)

Nom	Quantité moyenne par registre
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



RAPPORT D'INSPECTION

Règlement sur les substances appauvrissant la couche d'ozone

N^o/Référence: _____ Date d'inspection: ____ / ____ / ____
A M J

SOUS-SECTION C2

Récupération / recyclage (art. 12, 13, 15 et 16)

No licence (Régie du bâtiment du Québec): _____ Expiration: _____
Nombre de frigoristes ? _____
Nombre de camions de service: _____

LISTE DES MODÈLES D'APPAREILS

Modèle	Fournisseur	Propriété *	
_____	_____	L	A
_____	_____	L	A
_____	_____	L	A
_____	_____	L	A

* L: Location
A: Achat

Substance(s) récupérée(s): recyclée en atelier recyclée sur place recyclée ailleurs

Registre (art. 20 et 21)

Registres tenus: oui non

Numérotation: _____
No du dernier _____ No du premier _____ Total _____

Période couverte: du _____ au _____

SUBSTANCE(S) RÉCUPÉRÉE(S)

Nom	Quantité moyenne par registre
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nombre moyen de travaux mensuels sur des installations ayant une puissance de réfrigération de deux tonnes (2TR) ou plus: _____

RAPPORT D'INSPECTION

Règlement sur les substances appauvrissant la couche d'ozone

N° référence: _____

Date d'inspection: _____
A M J

SECTION D

Identification de la catégorie d'intervenant

Entrepreneur en système de protection incendie localisé
(voir sous-section D1)

Grossiste et distributeur en équipement de protection incendie
(voir sous-section D2)

SOUS-SECTION D1

Récupération / Recyclage (art. 14 et 16)

No licence (Régie du bâtiment du Québec): 066680 06 2 Expiration: 30/10/96

Nombre de mécaniciens en protection incendie: 0
Appareils de récupération pour le halon: oui combien? _____ non

Rapports (art. 19)

Nombre de démantellements de système à saturation au cours de la dernière année: 0
Nombre de nouvelles installations de systèmes à saturation au cours de la dernière année: 0
Rapports de travaux: déjà produits non produits

Tests avec halon (art. 8)

A-t-on effectué des tests de fonctionnement ou d'étanchéité de système à saturation? oui non

Substance(s) utilisée(s) lors des tests: halon 1211 halon 1301
 halon 2402 autre: _____

Tests interdits corroborés par: inspecteur plaignant(e) autre témoin

SOUS-SECTION D2

Distribution et vente de halon (art. 6)

SUBSTANCE(S) PRODUITE(S) OU DISTRIBUÉE(S): HALON (3 types)

Nom	Fournisseur
Halon 1211	_____
Halon 1301	_____
Halon 2402	_____

Aucune.

Origine de la provenance: production vierge opération de récupération et recyclage

Vente d'extincteurs (art. 7)

Vente d'extincteurs portatifs au halon: oui non

Liste des clients et adresse:

Nom	Adresse
_____	_____
_____	_____

Cient: Musée Armée

Rapport (art. 18)

Rapports annuels de vente et distribution de halon: déjà produits non produits

*1 bonbonnes. 1211. 100 lbs. Depuis 7a 8ans.
Reste = 1/3 bonbonnes.*



7610-12-01-03183-00

RAPPORT D'INSPECTION

Règlement sur les substances appauvrissant la couche d'ozone

N°/Référence: 7610-12-01-03183-00

Date d'inspection: 96 / 03 / 25
A M J

3. Conclusion

Aucune infraction.

(si nécessaire, utiliser d'autres pages pour compléter)

4. Recommandations

Faire une inspection selon les directives administratives.

(si nécessaire, utiliser d'autres pages pour compléter)

5. Vérification

Inspecté par:

Stevens Perron
(chargé de projet)

[Signature]
(signature)

96 103 22
A M J

(coéquipier)

(signature)

1 1
A M J

Vérifié par:

SERGE THROTTÉ
(nom)

[Signature]
(signature)

96 04 10
A M J

Commentaires du vérificateur:

Procédure intervention selon le programme d'inspections systématiques

Rapport d'inspection

(Évaluation des risques halocarbures)

No dossier : 12-01-0318300	Direction régionale : 12.
----------------------------	---------------------------

Informations générales de l'inspection

Date d'inspection : 2007-07-03	Heure (début) : 14 :40
	Heure (fin) : 15 :50
Inspecteur/inspectrice : Olivier Pharand et Guillaume Martineau	
Type d'inspection : Inspection	<input checked="" type="checkbox"/> première inspection (diagnostic) <input type="checkbox"/> deuxième inspection <input type="checkbox"/> troisième inspection
But de l'inspection : Application, information et sensibilisation du règlement sur les halocarbures.	

Identification de l'entreprise

Nom (raison sociale) : EIRS ventilation	
Adresse postale	
No et rue : 796, chemin industriel	Municipalité : St- Nicolas
Code postal : G7A 1B4	
Téléphone : (418) 831-0314	Télécopieur : (418) 831-1017
Courriel du répondant : dinocote@megaquebec.net	
eirs@megaquebec.net	

Personnes contactées

Nom	Fonction	Téléphone	Cellulaire
Dino Côté	Gérant/Vice-président	(418) 831-0314	

Entreprises de distribution et de vente en gros	
Importateur/Producteur/Distributeur d'halocarbures (niveau primaire) <input type="checkbox"/> (section A)	Distributeur/Grossiste d'halocarbures et d'équipements de réfrigération <input type="checkbox"/> (section B)
Distributeur/Grossiste d'halocarbures et de pièces automobile <input type="checkbox"/> (section C)	Distributeur/Grossiste d'halocarbures et d'équipement de protection incendie <input type="checkbox"/> (section D)
Distributeur/Grossiste d'halocarbures et de pièces d'appareils électroménagers <input type="checkbox"/> (section E)	
Entreprises d'entretien, d'installation, de réparation et de démantèlement	
Entrepreneur en installation de systèmes de protection contre l'incendie <input checked="" type="checkbox"/> (section F)	Concessionnaire/Garage/Recyclage de VHU/Entreprise de réfrigération mobile <input type="checkbox"/> (section G)
Gestionnaire d'édifices/Gestionnaire d'usine (section H) <input type="checkbox"/>	Entrepreneur en réfrigération <input checked="" type="checkbox"/> (section I)
Travailleurs assujettis à la qualification environnementale <input type="checkbox"/> (section J)	
Autres types (utilisateurs d'halocarbures)	
Utilisateurs de solvant (atelier de nettoyage, dégraisseur etc.) <input type="checkbox"/> (section K)	Hôpital, Centre de stérilisation d'équipement médical <input type="checkbox"/> (section L)
Fabricants/Distributeurs de mousses plastiques (section M) <input type="checkbox"/>	Autre type <input type="checkbox"/> (section N)

NOTE : Il peut arriver qu'une entreprise corresponde à deux types. Par exemple, une entreprise peut être un grossiste en halocarbures et faire de l'installation de systèmes de climatisation.

Éléments à vérifier		Remarques particulières
L'entreprise a-t-elle rechargée des systèmes de protection incendie (extincteurs fixes) avec un halon? (art. 34 et 35)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
L'entreprise a-t-elle rempli pour le propriétaire d'un extincteur fixe au halon un rapport sur la recharge temporaire de celui-ci? (art. 35) (voir les registres et prenez note des noms et adresses des propriétaires).	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	
L'entreprise a-t-elle rechargée des extincteurs portatifs avec un halon? (art. 34)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	
L'entreprise tient-elle des registres de travaux? (art. 59)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Il ne tient pas de registre puisqu'il n'effectue pas de travaux avec le halon.
L'entreprise a-t-elle fourni des rapports de démantèlement ou de conversion d'extincteurs fixes utilisant un halon? (art. 37)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	
Commentaires :		
L'entreprise ne fait pas de travaux sur des systèmes utilisant du halon.		
Conforme.		
Recommandations :		
Fermer le dossier.		

Rédigé par :	Nom Guillaume Martineau	Signature <i>Magline Giroux pour</i>	Date (année/mois/jour) 2007/08/08
Vérifié par :	Nom	Signature <i>Magline Giroux</i>	Date (année/mois/jour) 2007/08/08
Commentaires du vérificateur			

Éléments à vérifier		Remarques particulières
L'entreprise a-t-elle rechargée ou réparée des équipements de climatisation ou de réfrigération ou des refroidisseurs fonctionnant avec des CFC? (voir ses registres de travaux). (art. 20, 24 et 25)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Lesquels? (Écrire les noms et adresses dans Remarques)	
L'entreprise tient-elle des registres de travaux? (art. 59) (vérifier-en quelques-uns et noter les renseignements manquants).	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
L'entreprise a-t-elle des appareils de récupération? (art. 10) Norme ARI-740 Autres :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Laquelle?	Il n'a pas d'appareil de récupération puisque pour l'instant il donne ce genre de travaux à des sous-traitant.
L'entreprise a-t-elle des frigoristes qualifiés à son emploi? (art. 43, 46 et 47) (prenez note des numéros d'attestation de qualification environnementale et des noms)	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Dino Côté Carte HRAI PQ2205
L'entreprise a-t-elle eu à produire des rapports pour leurs clients : (art. 12 et 13) Rapport de rejet d'un halocarbure Rapport sur le fonctionnement d'un appareil défectueux (prendre note des noms et adresses dans Remarques)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> Combien? Combien?	Un exemple de rapport fourni par le ministère a été remis et expliqué à M.Côté.
L'entreprise a-t-elle fait des recharges temporaires de refroidisseurs avec un CFC? (article 25) (Vérifiez les registres y référant et obtenez les noms des clients).	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	

Commentaires :			
L'entreprise de M. Côté ne fait que débiter dans le domaine de la réfrigération, alors il n'effectue pas encore de travaux où il a à manipuler des halocarbures, pour l'instant il donne ce genre de travaux à des sous-traitants et c'est pour cette raison qu'il ne peut être en infraction aux articles 10 et 59 portant sur les appareils de récupération et sur la tenue de registres.			
Recommandations :			
Refaire une inspection ultérieurement car l'entreprise est sujet à quelques changements.			
Ré digé par :	Nom Guillaume Martineau	Signature <i>Magline Jerome pour</i> <i>Christien P. Hamon</i>	Date (année/mois/jour) 2007/08/08
Vérifié par :	Nom	Signature <i>Magline Jerome</i>	Date (année/mois/jour) 2007/08/08
Commentaires du vérificateur			
<i>D'accord avec les recommandations.</i>			

Rapport d'inspection

(Règlement sur les halocarbures)

No dossier : 7610-12-01-03183	Direction régionale : 12
-------------------------------	--------------------------

Données relatives à l'inspection

Date d'inspection : 17 juillet 2008	Heure (début) : 9:45
	Heure (fin) : 10:02
Inspecteur/inspectrice : Catherine Guérard	
Type d'inspection : Inspection	<input type="checkbox"/> première inspection (diagnostic) <input checked="" type="checkbox"/> deuxième inspection <input type="checkbox"/> troisième inspection
But de l'inspection : Application, information et sensibilisation du règlement sur les halocarbures.	

Identification de l'entreprise

Nom (raison sociale) : Équipement d'incendie Rive Sud inc.	
Adresse postale	
No et rue : 796 chemin Industriel	Municipalité : Saint-Nicolas
Code postal : G7A 1B4	
Téléphone : 418-831-0314	Télécopieur : 418-831-1017
Courriel du répondant : eirs@megaquebec.net	

Personnes rencontrées

Nom	Fonction	Téléphone	Cellulaire
Dino Côté	Technicien	418-831-0314	-----

Types d'entreprises

Entreprises de distribution et de vente en gros

Importateur/Producteur/Distributeur d'halocarbures (niveau primaire) <input type="checkbox"/> (section A)	Distributeur/Grossiste d'halocarbures et d'équipements de réfrigération <input type="checkbox"/> (section B)
Distributeur/Grossiste d'halocarbures et de pièces automobile <input type="checkbox"/> (section C)	Distributeur/Grossiste d'halocarbures et d'équipement de protection incendie <input type="checkbox"/> (section D)
Distributeur/Grossiste d'halocarbures et de pièces d'appareils électroménagers <input type="checkbox"/> (section E)	
Entreprises d'entretien, d'installation, de réparation et de démantèlement	
Entrepreneur en installation de systèmes de protection contre l'incendie <input checked="" type="checkbox"/> (section F)	Concessionnaire/Garage/Recyclage de VHU/Entreprise de réfrigération mobile <input type="checkbox"/> (section G)
Gestionnaire d'édifices/Gestionnaire d'usine (section H) <input type="checkbox"/>	Entrepreneur en réfrigération <input checked="" type="checkbox"/> (section I)
Travailleurs assujettis à la qualification environnementale <input type="checkbox"/> (section J)	
Autres types (utilisateurs d'halocarbures)	
Utilisateurs de solvant (atelier de nettoyage, dégraisseur etc.) <input type="checkbox"/> (section K)	Hôpital, Centre de stérilisation d'équipement médical <input type="checkbox"/> (section L)
Fabricants/Distributeurs de mousses plastiques (section M) <input type="checkbox"/>	Autre type <input type="checkbox"/> (section N)

NOTE : Il peut arriver qu'une entreprise corresponde à deux types. Par exemple, une entreprise peut être un grossiste en halocarbures et faire de l'installation de systèmes de climatisation.

Section F

Entrepreneurs en installation de systèmes de protection contre l'incendie

Éléments à vérifier		Remarques particulières
L'entreprise a-t-elle rechargée des systèmes de protection incendie (extincteurs fixes) avec un halon? (art. 34 et 35)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
L'entreprise a-t-elle rempli pour le propriétaire d'un extincteur fixe au halon un rapport sur la recharge temporaire de celui-ci? (art. 35) (voir les registres et prenez note des noms et adresses des propriétaires).	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	
L'entreprise a-t-elle rechargée des extincteurs portatifs avec un halon? (art. 34)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	
L'entreprise tient-elle des registres de travaux? (art. 59)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	
L'entreprise a-t-elle fourni des rapports de démantèlement ou de conversion d'extincteurs fixes utilisant un halon? (art. 37)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	
Commentaires :		
L'entreprise n'utilise pas de halon et ne travaille pas sur des systèmes en utilisant. Donc, conforme pour les protections incendie.		
Recommandations :		

Rédigé par :	Nom Catherine Guérard	Signature <i>Catherine Guérard</i>	Date (année/mois/jour) 2008/04/18
Vérifié par :	Nom	Signature <i>Margaux Simon</i>	Date (année/mois/jour) 2008/08/15
Commentaires du vérificateur			
D'accord avec les commentaires			

Section I

Entrepreneurs en réfrigération

Éléments à vérifier		Remarques particulières
L'entreprise a-t-elle rechargée ou réparée des équipements de climatisation ou de réfrigération ou des refroidisseurs fonctionnant avec des CFC? (voir ses registres de travaux). (art. 20, 24 et 25)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Lesquels? (Écrire les noms et adresses dans Remarques)	
L'entreprise tient-elle des registres de travaux? (art. 59) (vérifier-en quelques-uns et noter les renseignements manquants).	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
L'entreprise a-t-elle des appareils de récupération? (art. 10) Norme ARI-740 Autres :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Laquelle?	Il utilise des valves. Quand il doit réparer un appareil qui fuit. Il ferme la valve de l'appareil de climatisation, fait la réparation et ensuite fais un remplissage. Il me dit qu'il va s'acheter un appareil prochainement.
L'entreprise a-t-elle des frigoristes qualifiés à son emploi? (art. 43, 46 et 47) (prenez note des numéros d'attestation de qualification environnementale et des noms)	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Dino Côté PQ2205
L'entreprise a-t-elle eu à produire des rapports pour leurs clients : (art. 12 et 13) Rapport de rejet d'un halocarbure Rapport sur le fonctionnement d'un appareil défectueux (prendre note des noms et adresses dans Remarques)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A <input checked="" type="checkbox"/> Combien? Combien?	Il ne travaille pas sur de gros appareils pouvant posséder plus de 25 kg d'halocarbures ou une puissance de plus de 22 KW.
L'entreprise a-t-elle fait des recharges temporaires de refroidisseurs avec un CFC? (article 25) (Vérifiez les registres y référant et obtenez les noms des clients).	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	

Commentaires :			
L'entreprise n'est pas conforme à l'article 10. Prévoir une inspection ultérieurement.			
Recommandations :			
Rédigé par :	Nom Catherine Guérard	Signature Catherine Guérard	Date (année/mois/jour) 2008/04/18
Vérifié par :	Nom	Signature Martine Liron	Date (année/mois/jour) 2008/08/15
Commentaires du vérificateur			
D'accord avec les commentaires			

N/Référence : 7610-03-03183-0E

FICHÉ PHOTOGRAPHIQUE

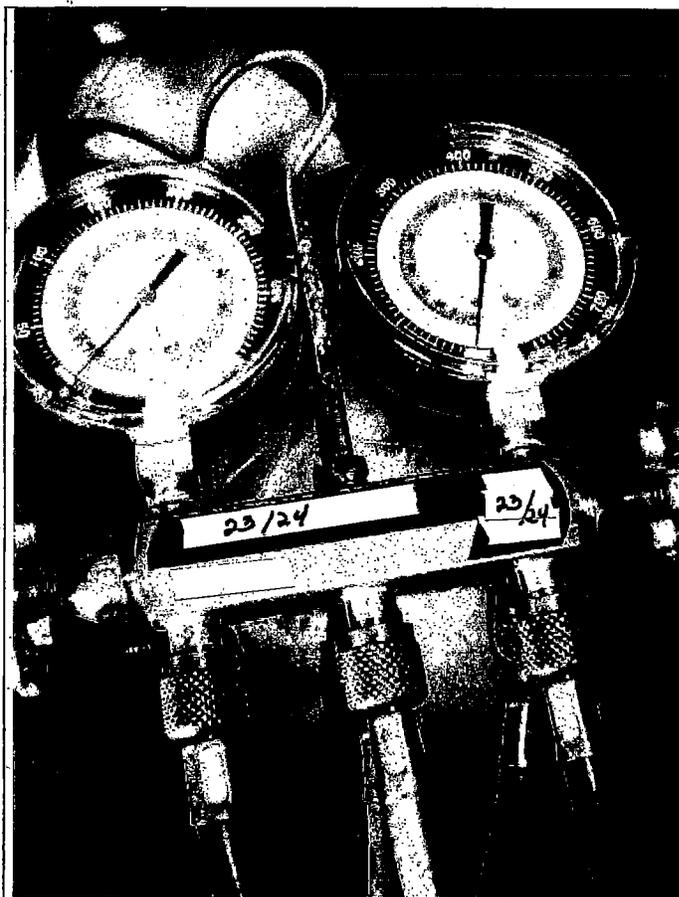


Photo numéro: 1

Date : 2008-07-17

Identification:

La valve utilisée, lors des réparations

Photographe : Catherine Guérard

**RAPPORT D'INSPECTION
ENTREPRENEURS EN RÉFRIGÉRATION**

ADMINISTRATION	L'INTERVENTION		
	Date de l'inspection : 2010-07-28	Heure d'arrivée : 12h09	Heure de départ : 12h16
	Réalisée par : <u>Marc-Olivier Bleau</u>		
	Accompagné de : _____		
	SAGO		
	Demande : 200169492	Intervenant : Y2067399	Lieu d'intervention : X2096990
	Intervention : 300603884		
	Type d'intervention :	<input type="checkbox"/> Première inspection (diagnostic) <input type="checkbox"/> Deuxième inspection <input checked="" type="checkbox"/> Troisième inspection	

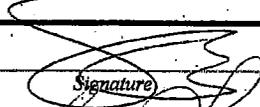
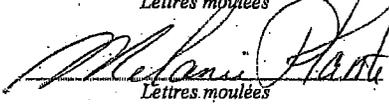
IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE	Nom de l'établissement : <u>Équipement d'incendie Rive Sud inc.</u>
	Autre nom (si applicable) : _____
	Adresse civique : <u>796 chemin Industriel</u>
	Municipalité : <u>Saint-Nicolas</u> Code postal : <u>G7a1b4</u>
	Téléphone : <u>418 831 0314</u> Télécopieur : _____ Cellulaire : _____
	Courriel : _____ Site internet : _____
	N° de gestion documentaire : <u>7610-12-01-03183-00</u> Matricule Cidreq : <u>1144794527</u>
	GPS (modèle) : <u>NAD</u> Longitude (x) : _____ Latitude (y) : _____
	Heures d'ouverture : _____
	Personne responsable : <u>Dyno Coté</u>

PERSONNES RENCONTRÉES	Nom	Fonction	Téléphone	Cellulaire
	Dyno Coté	Technicien		

BUT DE L'INSPECTION	<p>Vérifier la conformité de l'entreprise en vertu du Règlement sur les halocarbures.</p>
----------------------------	--

COMMENTAIRES ET CONCLUSION	L'entreprise <input checked="" type="checkbox"/> est conforme en tout point au Règlement. <input type="checkbox"/> n'est pas conforme en tout point au Règlement.
	Infractions constatées :

RECOMMANDATIONS	Cochez la ou les options suivantes :
	<input type="checkbox"/> Transmettre un avis d'infraction à l'entreprise <input type="checkbox"/> Transmettre une lettre à l'entreprise afin de l'informer de nos conclusions. <input type="checkbox"/> Inviter l'entreprise à nous confirmer par écrit sa mise aux normes. <input type="checkbox"/> Faire un suivi du dossier. <input checked="" type="checkbox"/> Fermer le présent dossier.
	Suite à l'inspection réalisée le 17 juillet 2008, l'entreprise n'était pas conforme à l'article 10 du Règlement. L'inspection du 28 juillet 2010 a permis de compléter les informations manquantes suivantes :
	Appareil de récupération d'halocarbures : <u>23 / 24</u> Numéro de série : <u>23 / 24</u>

SIGNATURES	Rédigé par : <u>Marc-Olivier Bleau</u> <i>Letres moulées</i>	Signature : 	Date : <u>2010-07-28</u> <i>Jour/ mois/année</i>
	Vérifié par : 	Signature : 	Date : <u>2010-07-28</u> <i>Jour/ mois/année</i>
	Commentaires du vérificateur :		