

RAPPORT D'ENTRETIEN

INFORMATIONS GENERALES						
Code du SEI dans SIGPAA			Code du prestataire d'entretien attribué par SIGPAA			
SEI dans la GPAA et paiement du CVA	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Prise de photo	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Date de la dernière vidange		Date de l'entretien		Nom du technicien		
Prise de connaissance de la date du dernier entretien			Prise de connaissance du contenu du dernier rapport	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
VERIFICATIONS D'INFORMATIONS						
SEI agréé	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Si oui, numéro d'agrément			
Nom de l'exploitant			Nombre d'habitants/EH			
RELEVÉ SEI						
Etat du SEI à l'arrivée	<input type="checkbox"/> En fonct.		<input type="checkbox"/> A l'arrêt	<input type="checkbox"/> En panne		
Présence d'odeurs à proximité du SEI (trapillons fermés)	<input type="checkbox"/> Néant		<input type="checkbox"/> Peu	<input type="checkbox"/> Beaucoup		
Présence d'odeurs à proximité du SEI (trapillons ouverts)	<input type="checkbox"/> Néant		<input type="checkbox"/> Peu	<input type="checkbox"/> Beaucoup		
Accessibilité aux différentes trappes et organes	<input type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> à aménager pour vidange ou pour entretien ultérieur				
Etat des cuves	<input type="checkbox"/> S.O	<input type="checkbox"/> Bon	<input type="checkbox"/> Corrosion partielle	<input type="checkbox"/> corrosion généralisée	<input type="checkbox"/> Affaissement de terrain	
Etat de la ventilation	<input type="checkbox"/> Bon		<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Mauvais		
Propreté du dispositif de contrôle	<input type="checkbox"/> Propre		<input type="checkbox"/> Nettoyé	<input type="checkbox"/> Autre		
Aspect de l'eau en sortie du SEI	<input type="checkbox"/> Incolore		<input type="checkbox"/> Leg. Coloré	<input type="checkbox"/> Coloré		
Odeur de l'eau en sortie du SEI	<input type="checkbox"/> Néant		<input type="checkbox"/> Peu	<input type="checkbox"/> Beaucoup		
Problèmes d'évacuation des eaux traitées ?	<input type="checkbox"/> Néant	<input type="checkbox"/> Présence d'une zone humide	<input type="checkbox"/> Niveau anormal dans le clarificateur	<input type="checkbox"/> Système noyé (extensif)		
RELEVÉ SEI INTENSIF						
Fonctionnement des diffuseurs (bullage)	<input type="checkbox"/> Bon		<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Mauvais		
Fonctionnement de l'airlift/ pompe recirculation des boues	<input type="checkbox"/> Bon		<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Mauvais		
Présence de mousse dans le réacteur	<input type="checkbox"/> Néant		<input type="checkbox"/> Peu	<input type="checkbox"/> Beaucoup		
Présence de flottants dans le clarificateur	<input type="checkbox"/> Néant		<input type="checkbox"/> Peu	<input type="checkbox"/> Beaucoup		
Présence de boues dans le clarificateur	<input type="checkbox"/> Aucune		<input type="checkbox"/> Peu	<input type="checkbox"/> Beaucoup		
Présence d'une centralisation des alarmes et des compteurs	<input type="checkbox"/> Oui			<input type="checkbox"/> Non		
Si oui, relevé du totalisateur de fonctionnement (heures)			Si oui, nombre d'alarmes depuis le dernier entretien			

ENTRETIEN DU SURPRESSEUR				
Surpresseur en fonctionnement	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Filtre à air	<input type="checkbox"/> En bon état	<input type="checkbox"/> Soufflé		<input type="checkbox"/> Changé
Etanchéité (fuite d'air)	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Endroit propre, ventilé, sec	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Présence d'alarme	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Temporisation du surpresseur	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Si oui, temps de marche en minutes		Si oui, temps d'arrêt en minutes		
RELEVÉ SEI EXTENSIF				
Type de support				
Etat du tuyau d'entrée	<input type="checkbox"/> Propre	<input type="checkbox"/> Nettoyé		<input type="checkbox"/> Débouché
Présence d'un préfiltre	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Nettoyage du préfiltre	<input type="checkbox"/> S.O	<input type="checkbox"/> Propre	<input type="checkbox"/> Nettoyé	<input type="checkbox"/> Débouché
REPARTITION HYDRAULIQUE				
Mode de répartition hydraulique	<input type="checkbox"/> Boîte de répartition	<input type="checkbox"/> Auget	<input type="checkbox"/> Plaque perforée	<input type="checkbox"/> Autres
Fonctionnement de la répartition hydraulique	<input type="checkbox"/> Bon		<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Mauvais
Nettoyage du répartiteur hydraulique	<input type="checkbox"/> Pas nécessaire		<input type="checkbox"/> Effectué	
Réglage du répartiteur hydraulique	<input type="checkbox"/> Pas nécessaire		<input type="checkbox"/> Effectué	
Nettoyage tuyaux de distribution	<input type="checkbox"/> Pas nécessaire		<input type="checkbox"/> Effectué	
Vérification du colmatage du support	<input type="checkbox"/> Néant		<input type="checkbox"/> Faible	<input type="checkbox"/> Important
Vérification de l'état du support				
Entretien du support (faucardage/scarification ...)	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
RELEVEMENT DES EAUX AVANT SEI				
Relèvement des eaux	<input type="checkbox"/> S.O	<input type="checkbox"/> Oui	Si oui	
Test de l'alarme du relevage				
Nettoyage du flotteur de la pompe	<input type="checkbox"/> Propre		<input type="checkbox"/> Nettoyé	<input type="checkbox"/> Changé
Pompe en ordre	<input type="checkbox"/> En ordre		<input type="checkbox"/> Réparée	<input type="checkbox"/> Défectueuse

RELEVEMENT DES EAUX APRES SEI			
Relèvement des eaux	<input type="checkbox"/> S.O	<input type="checkbox"/> Oui	Si oui
Test de l'alarme du relevage	<input type="checkbox"/> En ordre		<input type="checkbox"/> Défectueux
Nettoyage du flotteur de la pompe	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non
Pompe en ordre	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non
VIDANGE			
Hauteur des boues (cm)			
Épaisseur du chapeau décanteur (cm)			
Matières solides en suspension (MES)	mg/l		
Vidange nécessaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Si oui, délai de vidange (en mois)
MESURES A EFFECTUER			
Mesure de la DCO (eau traitée)	mg/l		
Taux d'oxygène dissout (bassins aérés)	mg/l		
REMARQUES			
Le système est-il considéré comme fonctionnel après l'entretien?	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non
Conclusions du prestataire d'entretien			
Remarques de l'exploitant			
TRAVAUX A PREVOIR			
Par vos soins			
Par nos soins (lors du prochain entretien)			
Descriptions des pièces remplacées			
