

Rapport de mesure des stations-service

(Reprise des vapeurs d'essence)

Station-service : _____ Marque ou propriétaire : _____

Personne responsable : _____ Nbre de colonnes : _____ Nbre d'îlots : _____

Rue : _____ Nombre de pistolet : Sans Plomb (95) : _____ Eurosuper (98) : _____

Lieu : _____ Nombre de pistolet : ECO carburants : _____ BIO Diesel : _____

Tél./Nat. : ____/_____ Nombre de pistolet : Diesel : _____ Autre : _____

 Système = Auto-surveillé = Autorégulé = Pas autocontrôlé = Autre

 = NUOVO-PIGNONE = DRESSER-WAYNE = SALZKOTEN = _____

 = SCHLUMBERGER = SCHEIT & BACHMANN = GILBARCO-AKTIV = _____

 Pistolet modèle : _____ CARNET D'ENTRETIEN : OUI Conforme : OUI NON

 Exploitation : = Service complet = Self-service = Sans Personnel = Automate

Dénomination : si aucune numérotation de colonnes et/ou de pistolets n'est présente, ces derniers doivent être indiqués à l'aide d'un schéma.

Pistolet N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Colonne N°									
Produit									
Citerne N°									
Pistolet N°	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Colonne N°									
Produit									
Citerne N°									

Abréviations : Sans plomb (95) = F, Super sans Plomb (98) = F+, autres : _____

 = Pompe à essence centrale (aspiration) = Pompe à essence intégrée (immergée = pression)

 = Contre-pente conduite d'essence constatée, si oui la/lesquelle(s) : _____

Remarques sur le contrôle de l'installation niveau 1 (dépotage) : _____

Les installations suivantes sont en ordre :

Citerne N°	1	2	3	4	5

Remarques sur le contrôle de l'installation niveau 2 (transvasement) : _____

Les installations suivantes sont en ordre :

Pistolet N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Avant réglage									
Après réglage									
Pistolet N°	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Avant réglage									
Après réglage									

Indiquer en % la valeur obtenue avant réglage et le cas échéant, après réglage.

Date et lieu des mesures : _____

Signature du technicien : _____ Signature du client : _____

Timbre de l'entreprise de mesures : _____

Pesoux, mai 2021