

## Déclaration du responsable assurance qualité en protection incendie

### 1. INFORMATIONS SUR L'OBJET

Bâtiment neuf  Bâtiment existant (transformation/rénovation)

Objet Transformations du bâtiment n°64

Adresse Rte des Voëttes 15

NPA/localité 1864 Vers-l'Eglise

Maître de l'ouvrage Luc Peneveyre

N° dossier ECA (si connu)

N° CAMAC (si connu) 221306

Bâtiment ECA/parcelle 64/6246

### 2. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Hauteur totale du bâtiment (en m.) 10.00

Nombre de niveaux hors-sol 3

Nombre de sous-sol 1

Affectations du bâtiment

Habitation, deux logements

Dangers d'incendie particuliers

Degré d'assurance qualité attribué à l'ensemble du bâtiment

1  2  3  4

Partie de bâtiment particulière/indépendante

1  2  3  4

### 3. RESPONSABLE ASSURANCE QUALITÉ

Nom, prénom PENEVEYRE Luc

Entreprise

Adresse Rte des Voëttes 15, 1864 Vers-l'Eglise

Téléphone 079 581 03 81

Email lucpeneveyre@yahoo.fr

Responsabilité  Totale  Phase de projet/planification  Phase exécution/suivi des travaux

**Qualification(s) / références**

- Spécialiste en protection incendie AEAI (degré 2) N° HPI
- Expert en protection incendie AEAI (degré 2 à 4) N° HPI
- Déclare disposer de bonnes connaissances des prescriptions de protection incendie de l'AEAI, des procédures administratives applicables et dans la mise en œuvre de l'assurance qualité en protection incendie (Degré 1) (DPI 11-15 - §5.1.3)
- Autres\* : **justificatifs à fournir pour approbation de l'autorité** (cv, formation en protection incendie, etc...)

**Déclaration à transmettre à l'autorité compétente de police du feu (ECA ou commune)**

Par sa signature, le(la) soussigné(e) se déclare compétent(e) et disponible pour réaliser/suivre le concept de protection incendie conformément aux dispositions de l'article 4.1.3 de la DPI 11-15 Assurance qualité en protection incendie et atteste l'exactitude et la conformité des renseignements donnés.

Date 01.02.2023

Signature



**\*Réservé à l'autorité compétente de police du feu ECA/ commune selon répartition de compétence**

Validité de l'autorité  OUI  NON

Si non, justification

Au nom de la Municipalité  
Le Syndic La Secrétaire



Date 21.02.2023

Nom et visa