

Déclaration du responsable assurance qualité en protection incendie

1. INFORMATIONS SUR L'OBJET

Bâtiment neuf

Bâtiment existant (transformation/rénovation)

Objet Création d'une fenêtre.

Adresse Chemin du Racca 11

NPA/localité 1865 Les Diablerets

Maître de l'ouvrage DEMAUREX Patrick et Laurence

N° dossier ECA (si connu)

N° CAMAC (si connu) 220327

Bâtiment ECA/parcelle 2012a/3777

2. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Hauteur totale du bâtiment (en m.) 12.00

Nombre de niveaux hors-sol 3

Nombre de sous-sol 1

Affectations du bâtiment

Habitation

Dangers d'incendie particuliers

Aucun

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 Ader Arnaud

Entreprise Arnaud Ader Charpentier

Adresse Chemin du Crotet 1

Téléphone 0787535883

Email arnaudader@icloud.com

Responsabilité Totale

Phase de projet/planification

Phase exécution/suivi des travaux

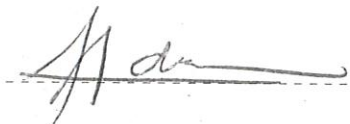
Qualification(s) / références

- 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 15/04/23

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

Date 25.04.2023

Nom et visa

Au nom de la Municipalité
Le Syndic Le Secrétaire adj.

