

Déclaration du responsable assurance qualité en protection incendie

1. INFORMATIONS SUR L'OBJET

 Bâtiment neuf Bâtiment existant (transformation/rénovation)

Objet **Rénovation et transformation du chalet ECA 176**

Adresse **Ch. des Rochers d'En Bas 13**

NPA/localité **1865 Les Diablerets**

Maître de l'ouvrage **F. & J.-L. Décosterd** N° dossier ECA (si connu)

N° CAMAC (si connu) **237073** Bâtiment ECA/parcelle **176/6405**

2. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Hauteur totale du bâtiment (en m.) **7** Nombre de niveaux hors-sol **2** 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 **Parisod Isaline**

Entreprise **iMoulet Architecture Sàrl**

Adresse **Rue des Ormonts 9, 1865 Les Diablerets**

Téléphone **0793595818**

Email **info@imoulet.ch**

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 21.11.2024

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 07.01.2025

Nom et visa _____

Au nom de la Municipalité
Le Syndic Le Secrétaire

