



# DÉCLARATION DU RESPONSABLE ASSURANCE QUALITÉ

## 1. Informations sur l'objet

 Bâtiment Neuf Bâtiment existant (transformation / rénovation)Objet : Adresse : NPA/Localité : Maître de l'Ouvrage : N° Dossier ECA (si connu) : CAMAC N° (si connu) : Bât. ECA / Parcelle : 

## 2. Caractéristiques Générales

Hauteur totale du bâtiment (en m) : Nb. de niveaux hors-sol : Nb. de sous-sols : Affectations du bâtiment : Dangers d'incendie particuliers: 

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

 1  2  3  4Partie de bâtiment particulière / indépendante  1  2  3  4

## 3. Responsable Assurance Qualité

Entreprise : Adresse : Nom : Prénom : Téléphone : Courriel : Responsabilité :  Totale  Phase projet/planification Phase exécution / suivi des travaux

Qualification(s) / références:

 Spécialiste en protection incendie AEAI (Degré 2) N°HPI :  Expert en protection incendie AEAI (Degrés 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,...)

### 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 11-15f "Assurance qualité en protection incendie" et atteste l'exactitude et la conformité des renseignements donnés.

Date : Signature : 

\*Cadre ci-dessous réservé à l'autorité compétente de police du feu ECA/Commune selon répartition de compétence

Validation de l'autorité :  OUI NON

Si non; justification :

Date :

Nom et Visa :