

Déclaration du responsable assurance qualité en protection incendie

1. INFORMATIONS SUR L'OBJET

Bâtiment neuf Bâtiment existant (transformation/rénovation)

Objet Changement d'affectation d'un bureau en un Shop/ Restaurant avec agrandissement Modifications

Adresse Route de la Plaine 20

NPA/localité 1026 Denges

Maître de l'ouvrage Rossier Paul

N° dossier ECA (si connu)

N° CAMAC (si connu) 219368

Bâtiment ECA/parcelle 233/106

2. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Hauteur totale du bâtiment (en m.) 9.00 Nombre de niveaux hors-sol 3 Nombre de sous-sol 1

Affectations du bâtiment

Commerce/ Habitation

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 Berger-Sabbatel Damien

Entreprise BSD SA

Adresse Avenue de Morges, 100 -1027/Lonay

Téléphone 021 811 35 10

Email info@bsd-sa.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 08.11.2022

Signature

Damien Berger-Sabbatel
Architecte HES

*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

Nom et visa