

Annexe 3 : Demande de mission de contrôle



Formulaire à introduire par vos soins auprès de la zone de Secours



Direction Prévention – Prévision – Planification

Service Prévention incendie

DEMANDE D'UNE MISSION DE CONTRÔLE

Autorité requérante	Autorité requérante : Administration communale de Waimes Service/Agent traitant : Service Manifestations Nom, Prénom : STAINIER Fanny Adresse : place Baudouin, 1 – 4950 Waimes Tél : 080/689 177 Courriel : manifestations@waimes.be
Demandeur	Organisation/Société : Nom, Prénom : Adresse : Tél. : GSM : Courriel :

L'Autorité requérante sollicite, en application de l'article 5, §1^{er} de l'arrêté royal du 19 décembre 2014 fixant l'organisation de la prévention incendie dans les zones de secours, auprès du Bureau zonal de prévention de la Zone de secours Lg-5, un rapport de prévention dans le cadre d'une mission de contrôle :

Objet du dossier/projet	<i>Manifestation publique – installations provisoires :</i>
Adresse, localisation du dossier/projet	
Objectif de l'avis¹	<i>Autorisation d'exploitation</i>
Description succincte du dossier/projet	

Délai souhaité pour la réception de l'avis	

Informations à l'attention de l'autorité/du demandeur

- L'arrêté royal du 19 décembre 2014 fixant l'organisation de la prévention incendie dans les zones de secours prévoit que :
 - le maître de l'ouvrage, le propriétaire ou l'exploitant du bâtiment met à disposition les pièces nécessaires à l'examen du dossier (article 5, §4) ;
 - le maître de l'ouvrage, le propriétaire ou l'exploitant du bâtiment apporte la collaboration nécessaire à la rédaction d'un plan préalable d'intervention (article 6).
- La prestation fournie par la Zone de secours Lg-5 donne lieu à une facturation en application des dispositions du Règlement zonal de tarification des missions de la Zone ;
- En l'absence de délai légal, la Zone de secours Lg-5 prend des dispositions pour émettre le rapport demandé dans les 30 jours ouvrables à dater de la réception de la demande au Bureau Zonal de Prévention. Toutefois, ce délai peut, dans certaines circonstances et notamment dans le cas où des pièces seraient manquantes pour permettre l'examen du dossier, être prolongé ;
- Le présent formulaire est à adresser par écrit ou par courriel à :

Zone de secours Lg-5 – Bureau Zonal de Prévention

Sur le Meez 1

4980 TROIS-PONTS

info@zs5wal.be

Cadre réservé au BZP
Date d'entrée :
N° ABIFIRE :
Visa Cdt. Zone
Visa Dir. Prévention

Le Bourgmestre,

Eugène WANSART

Le Demandeur¹

L'Autorité

Date :

Date : _____

- 1 Le demandeur déclare avoir pris connaissance des informations reprises au sein du présent formulaire et mis à disposition de la Zone de secours l'ensemble des pièces utiles à l'examen du dossier.