

## Notice de sécurité

### Etablissement Recevant du Public (ERP) du 1<sup>er</sup> groupe (1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> catégorie)

La présente notice doit comporter toutes les précisions nécessaires à la bonne compréhension du projet et mentionner les dispositions prises pour satisfaire aux mesures réglementaires. Cette notice n'étant pas exhaustive, il vous appartient de préciser les points particuliers que ce document n'aurait pas traités.

Les différentes rubriques qui suivent doivent être complétées, le cas échéant, par les dispositions particulières applicables à chaque type d'établissement au sens du règlement de sécurité.

Le recours à un organisme agréé étant obligatoire pour tous les projets, il est recommandé de joindre à la présente notice le rapport préalable de celui-ci.

Le demandeur remplira une notice par établissement, notamment dans le cas d'un groupement d'établissements.

#### ► Renseignements sur l'établissement et l'exploitant

Adresse de l'établissement : .....

Nom de l'établissement : .....

Nature de l'activité projetée : .....

Activité antérieure (ancienne destination des locaux) : .....

Le cas échéant, nom du précédent établissement (enseigne) : .....

Nom et prénom de l'exploitant : ..... Téléphone : .....

N° de téléphone : ..... Courriel : ..... N° de fax : .....

Adresse de l'exploitant : .....

L'établissement est-il à simple rez-de-chaussée ?  OUI  NON

Le plancher bas du niveau le plus élevé accessible au public de l'établissement, est-il situé à plus de 8m de haut par rapport au niveau d'accès des sapeurs-pompiers ?  OUI  NON

Présence de locaux destinés au sommeil ?  OUI  NON

#### ► Renseignements sur le projet

*Joindre un descriptif des travaux au dossier*

Le projet concerne :  Une construction neuve  Une extension  Un changement de destination  
 Une modification d'une construction existante (Préciser les parties de la construction faisant l'objet des modifications : ..... )

Le projet est-il suivi par un organisme agréé :  OUI  NON

*(Obligatoire pour les Etablissements du 1er groupe et de 5<sup>èmes</sup> catégorie avec locaux à sommeil)*

Nom de l'organisme agréé : .....

Mission(s) confiée(s) à l'organisme agréé :

Mission L (Solidité des ouvrages et des équipements indissociables)

Mission S (conditions de sécurité des personnes dans les constructions)

Autre(s) : .....

► **Classement de l'établissement** (GN1 à GN 13)

Niveau	Effectif de public	Effectif de personnel	Total par niveau
Sous-sol :			
Rez-de-chaussée :			
1 <sup>er</sup> étage :			
2 <sup>ème</sup> étage :			
3 <sup>ème</sup> étage :			
<b>TOTAL ETABLISSEMENT</b>			

Préciser le mode de calcul : .....

*Les dossiers concernant certains établissements (ERP de types R, S, X, W, PA et aux hôpitaux de jour), susceptibles d'établir ou de modifier le classement, doivent être complétés par une déclaration d'effectif établie par le maître d'ouvrage ou le chef d'établissement.*

Classement actuel de votre établissement : Type(s) : ..... Catégorie : ..... Effectif : .....

Nouveau classement proposé après travaux : Type(s) : ..... Catégorie : ..... Effectif : .....

Préciser sur les plans les surfaces accessibles au public

► **Evacuation des personnes en situation de handicap** (GN 8, GE 2, CO 34 et CO 57 à CO59)

Nécessité d'une évacuation différée pour les personnes en situation de handicap ?  OUI  NON

- Si NON, justificatif :  Etablissement à simple rez-de-chaussée avec un nombre adapté de dégagements praticables de plain-pied ;
- Etablissement de plusieurs niveaux avec un nombre adapté de sorties praticables débouchant directement sur l'extérieur à chaque niveau et permettant de s'éloigner suffisamment de sorte que le rayonnement thermique envisageable ne soit pas en mesure de provoquer de blessures.

Si OUI :  Création d'espaces d'attente sécurisés. Préciser les caractéristiques (Nombre, répartition, dimensions, résistance au feu, signalisation, accès, nombre de fauteuils admissibles,...) :

.....

.....

.....

- Utilisation du concept de zone protégée
- Utilisation du concept de secteurs
- Augmentation de la surface des paliers des escaliers protégés
- Aménagement d'espaces à l'air libre
- Utilisation d'ascenseurs destinés à l'évacuation des handicapés physiques conformes aux articles AS 4 et AS 5 du règlement de sécurité

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

.....

► **Implantation de l'établissement (CO 1 à CO 5)**

DESSERTE DE L'ETABLISSEMENT :

Nombre de niveaux : .....

Hauteur du plancher bas du dernier niveau accessible au public : ..... m

Nombre de façade(s) accessible(s) : .....

Desservie(s) par :

Voie(s) engin (nombre, largeur) : .....

Voie(s) échelle (nombre, largeur) : .....

Espace libre (nombre, largeur) : .....

*Sur les plans, identifier clairement les voies engins ou espaces libres, les façades permettant aux services de secours d'intervenir à tous les niveaux, les baies accessibles, les aménagements extérieurs susceptibles de gêner l'intervention des secours (parking, plantations, escaliers, dénivellations supérieures à 10%...)*

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

► **Isolement par rapport aux tiers (CO 6 à CO 10)**

*Les mesures d'isolement par rapport aux tiers doivent permettre d'éviter la propagation d'un incendie d'un bâtiment à un autre.*

⇒ Présence de tiers contigu (latéral) ?  OUI  NON

Nature (habitation, industriel, ERP, installation classée...) : .....

Degré coupe-feu des parois séparatives : CF° : ..... h

Dispositions prévues : .....

⇒ Présence de tiers superposé ?  OUI  NON

Nature (habitation, industriel, ERP, installation classée...) : .....

Degré coupe-feu du plancher séparatif : CF° : ..... h

Dispositions prévues : .....

⇒ Présence de tiers situé en vis-à-vis (en face)?  OUI  NON

Nature (habitation, industriel, ERP, installation classée...) : .....

Distance entre les bâtiments : ..... m

Dispositions prévues : .....

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

<b>RESISTANCE AU FEU DES STRUCTURES (CO 11 à CO 15) :</b>		
<b>Eléments</b>	<b>Matériaux utilisés</b>	<b>Résistance et réaction au feu</b>
<b>Structure porteuse</b> (bois, maçonnerie de pierre, béton...)		Degré de stabilité au feu :
<b>Planchers</b> (bois, béton...)		Degré coupe-feu :
<b>Mezzanine</b> (bois, béton...)		Superficie :
<b>Charpente</b> (bois, métallique, béton...)		Stabilité au feu :

<b>COUVERTURES (CO 16 à CO 18) :</b>	
<b>Eléments</b> (ardoise, tuile, zinc, végétalisée...) :	<p>Distance par rapport au tiers ou limite de parcelle :</p> <p>Réaction au feu :  <input type="checkbox"/> M0   <input type="checkbox"/> M1   <input type="checkbox"/> M2   <input type="checkbox"/> M3   <input type="checkbox"/> M4                      ou euroclasse :</p> <p>Classe T :                      Indice :</p> <p>Dispositifs d'éclairage naturel en toiture :    <input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON                      Si oui, réaction au feu : <input type="checkbox"/> M0   <input type="checkbox"/> M1   <input type="checkbox"/> M2   <input type="checkbox"/> M3   <input type="checkbox"/> M4                      ou euroclasse :</p> <p>% de la surface de la toiture :</p> <p>Eléments vitrés en couverture :    <input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON                      Si oui : Dispositions prévues pour éviter la chute d'éléments verriers de couverture sur le public, en cas d'incendie :</p>

<b>FACADES (CO 19 à CO 22 et Instruction Technique n°249) :</b>	
<b>Eléments</b> (bois, pierre...) :	<p>Réaction au feu :    <input type="checkbox"/> M0   <input type="checkbox"/> M1   <input type="checkbox"/> M2   <input type="checkbox"/> M3   <input type="checkbox"/> M4                      ou euroclasse :</p> <p>Règle du C+D applicable ?   <input type="checkbox"/> OUI   <input type="checkbox"/> NON                      Si oui, sa valeur est de : ..... m</p> <p>Présence d'une façade sans baie ?   <input type="checkbox"/> OUI   <input type="checkbox"/> NON</p>

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

.....

.....

► **Distribution intérieure et compartimentage (CO 23 à CO 26)**

Type de distribution intérieure :

- cloisonnement traditionnel
- secteurs
- compartimentage

Élément	Conformité	Degré de résistance au feu
Blocs portes et éléments verriers des baies d'éclairage équipant les parois verticales	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme	
Parois entre locaux et dégagements accessibles au public	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme	
Parois entre locaux accessibles au public – Sans sommeil	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme	
Parois entre locaux accessibles au public – Avec sommeil	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme	
Parois entre locaux accessibles au public et locaux non accessibles au public – Sans sommeil	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme	
Parois entre locaux accessibles au public et locaux non accessibles au public – Avec sommeil	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme	

Degré de stabilité au feu exigé pour la structure : SF ..... h

Recoupement des vides (combles, pléniums, faux plafonds...) :  Non concerné  Concerné

Dispositions prévues : .....  
.....

Remarque(s) complémentaire(s) : .....  
.....  
.....  
.....

► **Locaux non accessibles au public et locaux à risques particuliers (CO 27 à CO 29)**

Liste des locaux à risques	Risque	Conditions d'isolement	Conformité
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme
	<input type="checkbox"/> Important <input type="checkbox"/> Moyen		<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme

Locaux servant de logement au personnel :		Concerné <input type="checkbox"/>	Non concerné <input type="checkbox"/>
Localisation (à identifier sur les plans) :		Dispositions prévues :	
		Conforme <input type="checkbox"/> Non conforme <input type="checkbox"/>	

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

.....

► **Conduits et gaines (CO 30 à CO 33)**

Types de conduits prévus :

- Désenfumage       VMC                       Gaz                       Electricité  
 Climatisation       Vide-ordure               Monte-charge

Dispositions prévues : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

► **Dégagements : escaliers – sorties (CO 34 à CO 56)**

Niveaux	Nombre de sorties ou escaliers prévus	Largeur prévue (unités de passage)	Observations

Remarque : La largeur des dégagements doit être cotée sur les plans

- Présence de dégagements en cul-de-sac ?  OUI  NON

Si oui, distance entre les portes des locaux accessibles au public donnant sur des dégagements en cul-de-sac et le débouché de ce cul-de-sac : ..... m

- Enfouissement maximal :

Nombre de niveaux de sous-sol accessibles au public : .....

Point le plus bas niveau moyen des seuils extérieurs : ..... m

- Distance maximale d'évacuation à l'étage ou en sous-sol pour rejoindre un escalier : ..... m

- Distance maximale d'évacuation au rez-de-chaussée vers une sortie sur l'extérieur (ou dégagement protégé) : ..... m

- Portes pouvant s'ouvrir de l'intérieur par simple poussée ou par la manœuvre facile d'un seul dispositif par vantail :  OUI  NON

- Porte(s) de sortie(s) de secours verrouillée(s) (à clés) :  Concerné  Non concerné

Description du dispositif de verrouillage : .....

Localisation : .....

- Porte(s) de sortie(s) de secours à déverrouillage automatique (détection incendie, alarme) :

Concerné  Non concerné

Caractéristiques et localisation : .....

- Porte(s) de type(s) spéciaux (à tambour, automatique, coulissante motorisée...) et tourniquet(s) :

Concerné  Non concerné

Caractéristiques et localisation : .....

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....  
 .....  
 .....

► **Tribunes et gradins non démontables (CO 61)**

Concerné

Non concerné

Conformes  Non conformes

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....  
 .....

► **Aménagements intérieurs (AM 1 à AM 20)**

<b>Locaux et dégagements non-protégés :</b>		
Revêtements muraux :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Revêtements sols :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Revêtement plafond :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :

<b>Escaliers protégés :</b> Concerné <input type="checkbox"/> Non concerné <input type="checkbox"/>		
Revêtements muraux :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Revêtements sols :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Revêtement plafond :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :

<b>Circulations horizontales protégées :</b> Concerné <input type="checkbox"/> Non concerné <input type="checkbox"/>		
Revêtements muraux :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Revêtements sols :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Revêtement plafond :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :

<b>Autres :</b> Concerné <input type="checkbox"/> Non concerné <input type="checkbox"/>		
Produits d'isolation acoustique, thermique ou autre :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Tentures, rideaux, voilages, cloisons coulissantes ou repliables :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Gros mobilier, agencement principal, planchers légers surélevés :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :
Matériaux constituant les sièges (si rangées constituées) :	<input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes	Degré de réaction au feu :

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

► **Désenfumage** (DF 1 à DF 10, instructions techniques n°246 et 263)

Désenfumage des escaliers :  Concerné  Non concerné

Type de déclenchement	Nombre d'exutoires ou d'ouvrants	Surface d'exutoire
<input type="checkbox"/> Manuel		
<input type="checkbox"/> Automatique		

Désenfumage des circulations horizontales :  Concerné  Non concerné

Description et localisation	Type de désenfumage	Type de déclenchement	Nombre d'exutoires ou d'ouvrants	Surface d'exutoire ou débit d'extraction
	<input type="checkbox"/> Naturel <input type="checkbox"/> Mécanique	<input type="checkbox"/> Manuel <input type="checkbox"/> Automatique		
	<input type="checkbox"/> Naturel <input type="checkbox"/> Mécanique	<input type="checkbox"/> Manuel <input type="checkbox"/> Automatique		
	<input type="checkbox"/> Naturel <input type="checkbox"/> Mécanique	<input type="checkbox"/> Manuel <input type="checkbox"/> Automatique		

Désenfumage des locaux :  Concerné  Non concerné

Désignation et localisation	Surface(s) en m <sup>2</sup>	Type de désenfumage	Type de déclenchement	Nombre d'exutoires ou d'ouvrants	Surface d'exutoire ou débit d'extraction
		<input type="checkbox"/> Naturel <input type="checkbox"/> Mécanique	<input type="checkbox"/> Manuel <input type="checkbox"/> Automatique		
		<input type="checkbox"/> Naturel <input type="checkbox"/> Mécanique	<input type="checkbox"/> Manuel <input type="checkbox"/> Automatique		
		<input type="checkbox"/> Naturel <input type="checkbox"/> Mécanique	<input type="checkbox"/> Manuel <input type="checkbox"/> Automatique		

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

.....

► **Chauffage, conditionnement d'air, ventilation** (CH 1 à CH 58 et arrêté du 23 juin 1978)

Chaufferie :

Mode de chauffage : ..... Puissance utile totale : ..... kW

Nature du combustible : .....

Volume ou poids du stockage : ..... Mode de stockage : .....

Ventilation haute et basse de la chaufferie :  OUI  NON Raccord ZAG :  OUI  NON

Conditions d'isolement de la chaufferie : .....

Conduits de fumées :  Conformes  Non conformes

Ventilation Mécanique Contrôlée (VMC) :  OUI  NON

Conditionnement d'air (ventilation de confort) :  OUI  NON

Fluide frigorigène utilisé : ..... Groupe (norme NF EN 378) :  L1  L2  L3

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

.....

.....

► **Installations de gaz combustibles et hydrocarbures liquéfiés (GZ 1 à GZ 30)**  Concerné  Non concerné

Nature du gaz ou de l'hydrocarbure liquéfié : .....

Nature et puissance utile des appareils : .....

Emplacement des organes de sécurité : .....

Stockage combustible : - Capacité : ..... Mode : .....

*Indiquer sur les plans l'emplacement des appareils, des stockages, des dispositifs de coupure, ...*

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

► **Installations électriques (EL 1 à EL 19)**

Installations électriques :  réalisées selon la norme NF C 15-100

conformes au décret n°88-1056 du 14 novembre 1988 (protection des travailleurs)

*Préciser l'emplacement des locaux de service électrique « à risques » sur les plans (groupe moteur thermique générateur, poste de transformation, cellule haute-tension, matériel électriques émettant des vapeurs inflammables ou toxiques)*

L'installation électrique est-elle secourue ?  OUI  NON

Si oui : provenance de la source :

Groupe électrogène de sécurité

Groupe électrogène de remplacement

Batterie d'accumulateurs

Dérivation issue du tableau principale

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

► **Eclairage de sécurité (EC 1 à EC 15)**

Présence d'un éclairage de sécurité :  OUI  NON

Si oui, fonction(s) assurée(s) :  Eclairage d'évacuation  Eclairage d'ambiance ou d'anti-panique

Liste des locaux dotés d'un éclairage d'ambiance (anti-panique) : .....

.....

.....

L'éclairage de sécurité est alimenté par :

Source centralisée constituée d'une batterie d'accumulateurs (Autonomie : ..... h)

Blocs autonomes

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

► **Ascenseurs (AS 1 à AS 5), Escaliers mécaniques et trottoirs roulants (AS 6 et AS 7)**  Concerné  Non concerné

Ascenseur(s) :  OUI  NON Si oui, nombre d'ascenseurs : .....

Energie : .....

Machinerie :

localisation : ..... - accès : .....

coupure électrique : ..... - ventilation : .....

résistance au feu des murs, planchers et portes : .....

Escalier(s) mécanique(s) :  OUI  NON Trottoir(s) roulant(s) :  OUI  NON

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

► **Installation d'appareils de cuisson destinés à la restauration (GC 1 à GC 22)**  Concerné  Non concerné

Puissance utile totale des appareils (en kW) : .....

Nature de l'énergie pour alimenter les appareils : .....

Présence d'un dispositif d'arrêt d'urgence par énergie (gaz, électricité...) ?  OUI  NON

Volume de stockage : ..... Emplacement : .....

Configuration :  Grande cuisine isolée  Grande cuisine ouverte sur des locaux accessibles au public

Office de remise en température  Ilot(s) de cuisson installé dans une salle de restauration

- Système d'extraction des fumées 400° C pendant 1 heure :  OUI  NON  SANS OBJET

- Commande manuelle extracteur facilement accessible et correctement identifiée ?  OUI  NON  SANS OBJET

Remarque(s) complémentaire(s) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

► **Moyens de secours (MS 1 à MS 75)**

**MOYENS DE SECOURS EXTERIEURS (MS 5 à MS 7) :** (à représenter sur le plan)

- Poteaux incendie normalisés:  Prise d'eau publique  Prise d'eau privée

Nombre : ..... Distance : ..... m Débit : ..... m<sup>3</sup>/h Pression : ..... Bar

- Réserve d'eau (cours d'eau, bassins, citernes...) :  Concerné  Non concerné

Naturelle  Artificielle Distance : ..... m Capacité : ..... m<sup>3</sup>/h

**MOYENS D'EXTINCTION (MS 4 à MS 40) :**

robinets d'incendie armés  colonnes sèches  colonnes en charge (dites « colonnes humides »)

installation d'extinction automatique  déversoirs ponctuels

extincteurs : - types (eau pulvérisée, poudre, CO<sup>2</sup>) et nombre : .....

- répartition dans l'établissement : .....

autre (préciser) : .....

**DISPOSITIONS VISANT A FACILITER L'ACTION DES SAPEURS POMPIERS (MS 41 à MS 44) :**

- Les plans destinés à favoriser l'intervention des secours établis sous forme de pancarte inaltérable et affiché dans les entrées principales de l'établissement sont-ils prévus ?  OUI  NON

- Le cas échéant, est-il prévu de modifier les plans existants suite aux travaux envisagés ?  OUI  NON

**SERVICE DE SECURITE INCENDIE (MS 45 à MS 52) :**

Personnel désigné et entraîné à la manœuvre des moyens de secours

Surveillance de nuit : .....

SSIAP 1 : ..... SSIAP 2 : ..... SSIAP 3 : .....

Poste de sécurité :  NON  OUI (Emplacement : .....) )

**SYSTEME DE SECURITE INCENDIE – SSI (MS 53 à MS 69) :**

*Remarque importante : Pour toute réalisation, modification ou extension d'un SSI, joindre obligatoirement le cahier des charges fonctionnel réalisé par le coordinateur SSI*

Catégorie :  A  B  C  D  E                      Coordinateur SSI : .....

Emplacement du local SSI : .....

Conditions d'implantations du volume technique protégé (local SSI) :  conforme     non conforme

Détection incendie :  OUI     NON

Si oui, emplacement des détecteurs :  Tous locaux (sauf sanitaires et cages d'escalier enclouonnées)  
 Circulations     Locaux à risques     Combles     Plénums

Asservissements : .....

Equipement d'alarme de type :     1                       2a                       2b                       3                       4

Alarme restreinte :  OUI     NON                      Présence d'une temporisation :  OUI (Durée : ..... min)     NON

Signal sonore complété par un dispositif destiné à rendre perceptible l'alarme en tenant compte des différentes situations de handicap des personnes amenées à fréquenter les locaux isolément ?  OUI     NON     SANS OBJET

**SYSTEME D'ALERTE (MS 70) :**

- Moyen :     Téléphone urbain     Ligne téléphonique reliée à un centre de traitement de l'alerte des pompiers  
 Autre : .....

- Affichage des consignes d'alerte :     OUI                       NON

**COMMUNICATIONS RADIOELECTRIQUES (MS 71) :**

*Les services publics qui concourent aux missions de sécurité civile doivent être assurés de la continuité des communications radioélectriques avec leurs moyens propres dans toutes les parties des établissements situées, même partiellement, en infrastructure.*                       Non concerné (absence de locaux en infrastructure)     Concerné

Remarque(s) complémentaire(s) concernant les moyens de secours : .....

.....

.....

.....

Je soussigné (NOM Prénom) ....., maître d'ouvrage, certifie exacts les renseignements contenus dans la présente notice de sécurité et m'engage à respecter les règles générales de construction prises en application du chapitre 1er du titre 1er et du livre 1er du code de la construction et de l'habitation, notamment celles relatives à la solidité.

Notice établie le ..... / ..... / .....

<p><u>Le Maître d'œuvre :</u></p>	<p><u>Le Maître d'ouvrage :</u></p> <p style="text-align: right;">(Signature obligatoire)</p>
-----------------------------------	---