|  |
| --- |
| **DONNEES GENERALES REQUERANT** |
| Nom de la société:  | TVA n°:  |
| Rue/N°:  | Code postal:  | Localité:  |
| Pays:  | Tél: fsdfsf |
| Personne de contact:  | e-mail:  |
| Fonction:  | Langue: [ ]  Français [ ]  Néerlandais [ ]  Anglais |
| Rue/N°:  | Code postal:  | Localité:  |
| Pays:  | Tél:  |
| Adresse de facturation *(Si adresse différente de celle mentionnée ci-dessus)*Adresse de facturation:(Nom société, Rue, Code postal, Localité, Pays, Tél., e-mail, Personne de contact, Fonction, N° TVA) |
| [ ]  Je souhaite recevoir la facture par courrier postal | e-mail:  |
| Nom de la société:  | TVA n°:  |
| Rue/N°:  | Code postal:  | Localité:  |
| Pays:  | Tél:  |
|  **TYPE D'ENTREPRISE**  |
| **PREVENTION INCENDIE (BOSEC, ANPI)**[ ]  Installateur de systèmes automatiques de détection incendie (BOSEC FD E) [ ]  Installateur de systèmes de désenfumage\* (BOSEC HSE E)[ ]  Installateur de systèmes d’extinction automatiques à gaz (BOSEC EXG E)[ ]  Installateur de systèmes d’extinction automatiques hydrauliques (BOSEC EXH E)[ ]  Entreprise spécialisée en resserrage de traversées coupe-feu\* (BOSEC FRS E)[ ]  Techniciens habilités (ANPI)\* | **PREVENTION INTRUSION (INCERT, S3)**[ ]  Entreprise de systèmes d’alarme (INCERT ID E)[ ]  Station de montage de systèmes de protection sur les objets mobiles (INCERT VT E)\*[ ]  Distributeur de matériel de vidéosurveillance (INCERT VSD E)\*[ ]  Entreprise de vidéosurveillance (INCERT VSI E)\*[ ]  Centrale d’alarme (INCERT ARC E)[ ]  Serruriers (S3)\**Note: \* activité hors accréditation BELAC* |
| **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES** |
| [ ]  Mon entreprise est déjà certifiée par ANPI dans un autre domaine sous le numéro … [ ]  Mon entreprise est déjà certifiée ou a été certifiée par un autre organisme pour le domaine demandé sous le numéro …  |
| **DEMANDE** |
| [ ]  Envoyez-moi une offre de prix [ ]  Contactez-moi pour de plus amples renseignements | [ ]  Disponibilité pour audit immédiatement[ ]  Disponibilité pour audit le: ……………………………… |
| **DECLARATION DU REQUERANT** |
| **Le requérant déclare que toutes les informations communiquées dans la demande sont exactes et complètes.** *Note: Signez ici.* |
| Date:  | Signature du représentant mandaté |
| Nom, Prénom:  | Fonction:  |
| Renvoyez cette demande d'offre dûment complété et signé *(hardcopy par courrier ou e-scan par e-mail)* à l’adresse e-mail : **sales@anpi.eu**Nos conditions générales sont d’application et disponibles sur notre site internet. |