**Cette demande doit être envoyée en un exemplaire par domaine de certification à:**

**ANPI Division Certification** – cert@anpi.be

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Réservé à l’administration* |

1. **Cocher 1 seul domaine par demande:**

**[ ]  Détection automatique d’incendie (BOSEC FD E)**

**[ ]  Extinction fixe en incendie – extinction automatique en incendie (BOSEC EX E) :**

 **[ ]  Eau ou [ ]  Gaz**

**[ ]  Inerte**

**[ ]  CO2**

**[ ]  Chimique**

 **[ ]  Évacuation de fumées et de chaleur (BOSEC HSE E)**

 **[ ]  Resserrage de traversées coupe-feu (BOSEC FRS E)**

1. **Requérant :**

[ ]  **Possède déjà une convention dans ce domaine BOSEC:**

Le numéro de la convention est :

[ ]  **Ne possède pas encore de convention**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nom Société:*** |       |
| ***Rue, n°.:*** |       |
| ***Code postal, Ville:*** |       |
| ***Pays:*** |       |
| ***Nom Contact:*** |       |
| ***Fonction Contact:*** |       |
| ***Tel :*** |       |
| ***Fax :*** |       |
| ***Email :*** |       |
| ***N° de TVA :*** |       |

Les factures des frais d’examen sont à adresser à (si différent que repris ci-dessus):

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nom Société:*** |       |
| ***Rue, n°.:*** |       |
| ***Code postal, Ville:*** |       |
| ***Pays:*** |       |
| ***Tel :*** |       |
| ***Fax :*** |       |
| ***Email :*** |       |
| ***N° de TVA :*** |       |

1. **Demande :**

Il demande d'accepter la personne suivante en qualité d'expert qui répond aux dispositions 4.1 du règlement service BOSEC

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nom, Prénom:*** |       |
| ***Fonction :*** |       |
| ***Date d'engagement:*** |       |
| ***Date de naissance*** |       |
| ***Formation spécialisé dans le domaine repris au point 1***  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type de formation** | **Durée (en mois)** | **Années** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

      |
| ***Expérience Professionnelle*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entreprise (1)** | **Fonction (2)** | **Années (3)** | **Durée (4)** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

     (1): Nom de la société ou des sociétés pour lesquelles vous avez exercé ces fonctions;(2): Le type de fonction (monteur - concepteur - surveillance chantier - rédaction et conception des offres - mise en service - entretien - service après vente - ....);(3): L'année dans laquelle la fonction a été exercée;(4): Le nombre de mois resté dans la fonction; |

Il s'engage à respecter les dispositions prévues par les spécifications de certification, applicables à l'entreprise qui l'emploie

Fait àle