

**Direction Prévention - Prévision - Planification
Service Prévention incendie**

DEMANDE D'UNE MISSION DE CONTRÔLE

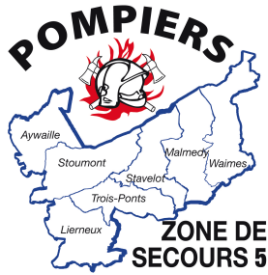
Autorité requérante	Autorité requérante : Service/Agent traitant: Nom, Prénom : Adresse : Tél : Courriel :
Demandeur	Organisation/Société : Nom, Prénom : Adresse : Tél : Courriel :

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 5 WAL, un rapport de prévention dans le cadre d'une mission de contrôle :

Objet du dossier/projet	
Adresse, localisation du dossier/projet	
Objectif de l'avis¹	
Description succincte du dossier/projet	

1

Mentionner dans quel but l'avis est sollicité (permis d'urbanisme, délivrance d'une attestation, autorisation d'exploitation, renouvellement, lotissement, réception définitive, ...)



Composition du dossier	Nombre de page(s) : Nombre de plan(s) :
Délai légal pour la réception de l'avis	
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 5 W.A.L. (Warche-Ambève-Lienne)

Sur le Meez 1
4980 TROIS-PONTS

info@zs5wal.be – Tél. 080 / 55.22.00

Le Demandeur²

Date :

L'Autorité

Date :