

**Direction Prévention – Prévision – Planification**

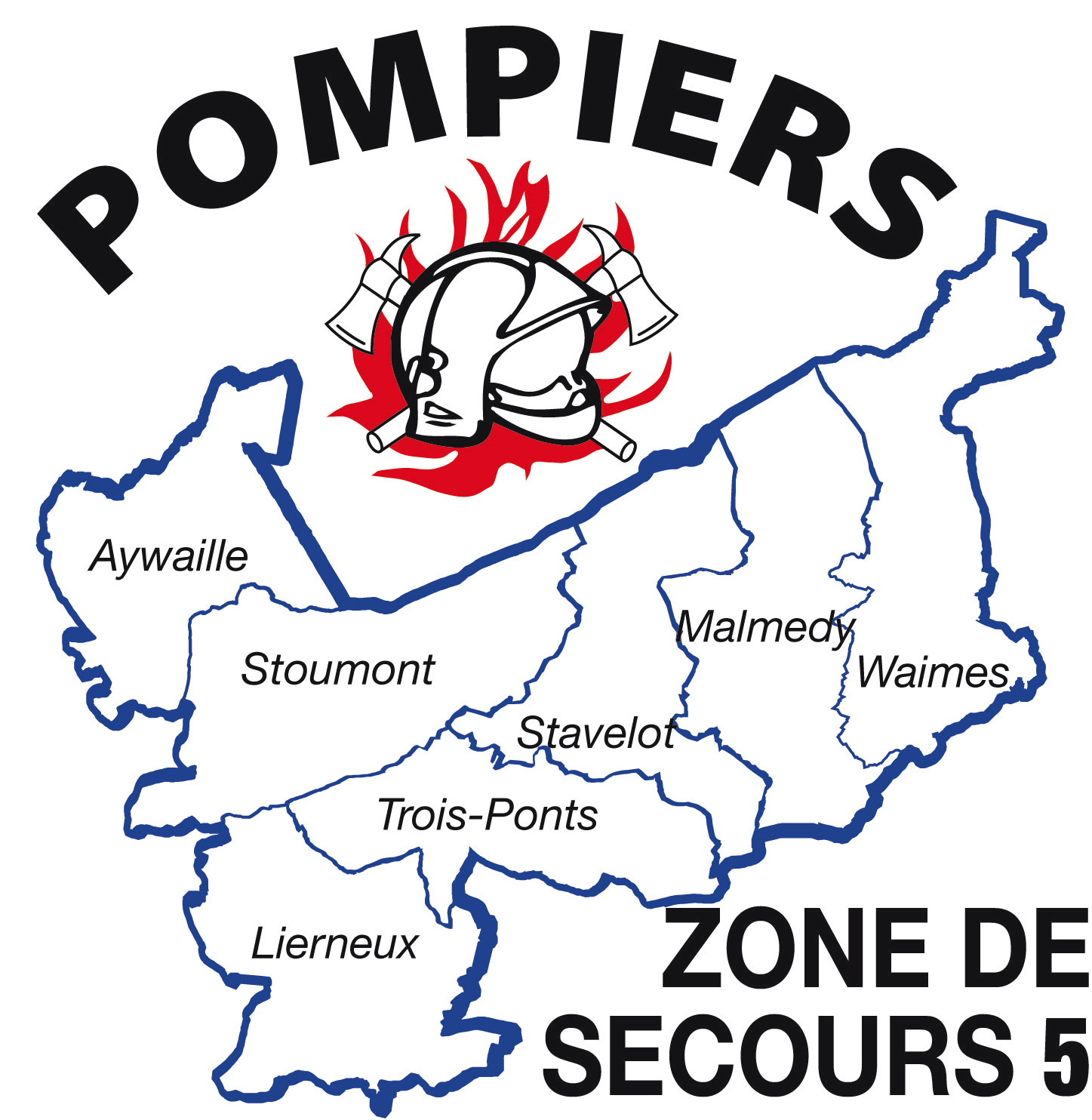
**Service Prévention incendie**

**DEMANDE D’UNE MISSION DE CONTRÔLE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Autorité requérante** | Autorité requérante : Commune de Stoumont  Service/Agent traitant: Urbanisme  Nom, Prénom : MOËS Ann-Sophie  Adresse : Rte de l’Amblève 41 à 4987 Stoumont  Tél : 080/29.26.56 Courriel : ann-sophie.moes@stoumont.be |
| **Demandeur** | Organisation/Société :  Nom, Prénom :  Adresse :  Tél : Courriel : |

L’Autorité requérante sollicite, en application de l’article 5, §1er 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** |  |
| **Adresse, localisation du dossier/projet** |  |
| **Objectif de l’avis[[1]](#footnote-1)** |  |
| **Description succincte du dossier/projet** |  |



|  |  |
| --- | --- |
| **Composition du dossier** | Nombre de page(s) :  Nombre de plan(s) : |
| **Délai légal pour la réception de l’avis** | jours |
| **Délai souhaité pour la réception de l’avis** | jours |

**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

zone5wal@gmail.com

Cadre réservé au BZP

Date d’entrée :

N° ABIFIRE :

Visa Cdt. Zone

Visa Dir. Prévention

Le Demandeur[[2]](#footnote-2) L’Autorité

Date :

1. *Mentionner dans quel but l’avis est sollicité (permis d’urbanisme, délivrance d’une attestation, autorisation d’exploitation, renouvellement, lotissement, réception définitive, …)* [↑](#footnote-ref-1)
2. *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* [↑](#footnote-ref-2)