

Déclaration du responsable assurance qualité en protection incendie

1. INFORMATIONS SUR L'OBJET

Bâtiment neuf

Bâtiment existant (transformation/rénovation)

Objet Extension et rénovation d'une maison familiale

Adresse Ch. du Vallon 21

NPA/localité 1260 Nyon

Maître de l'ouvrage Jade et Etienne Morier

N° dossier ECA (si connu)

N° CAMAC (si connu) 235497

Bâtiment ECA/parcelle 1709/1233

2. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Hauteur totale du bâtiment (en m.) 9.00

Nombre de niveaux hors-sol 3

Nombre de sous-sol 0

Affectations du bâtiment

Habitation

Dangers d'incendie particuliers

Degré d'assurance qualité attribué à l'ensemble du bâtiment

1 2 3 4

Partie de bâtiment particulière/indépendante

1 2 3 4

3. RESPONSABLE ASSURANCE QUALITÉ

Nom, prénom Messerli Yves

Entreprise Bureau d'architecture

Adresse Rte de Rolle 1, 1182 Gilly

Téléphone 021 824 35 24

Email info@messerli-architecte.ch

Responsabilité Totale

Phase de projet/planification

Phase exécution/suivi des travaux

Qualification(s)/références

- Spécialiste en protection incendie AEAI (degré 2) N° HPI
- Expert en protection incendie AEAI (degré 2 à 4) N° HPI
- Déclare disposer de bonnes connaissances des prescriptions de protection incendie de l'AEAI, des procédures administratives applicables et dans la mise en œuvre de l'assurance qualité en protection incendie (Degré 1) (DPI 11-15 - §5.1.3)
- Autres* : **justificatifs à fournir pour approbation de l'autorité** (cv, formation en protection incendie, etc...)

Déclaration à transmettre à l'autorité compétente de police du feu (ECA ou commune)

Par sa signature, le(la) soussigné(e) se déclare compétent(e) et disponible pour réaliser/suivre le concept de protection incendie conformément aux dispositions de l'article 4.1.3 de la DPI 11-15 Assurance qualité en protection incendie et atteste l'exactitude et la conformité des renseignements donnés.

Date 08.10.2024

Signature



YVES MESSERLIAN ARCHITECTE HES
Route de Rolle 1182 Gilly

*Réservé à l'autorité compétente de police du feu ECA/commune selon répartition de compétence

Validité de l'autorité OUI NON

Si non, justification

Date

Nom et visa _____