



FORMULAIRE DE VÉRIFICATION PRÉVENTION RÉSIDENNELLE

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

***Vous étiez absent lors de la visite des pompiers par
conséquent vous devez vérifier la conformité de votre domicile***

Présence d'avertisseur de fumée sur chaque étage Oui Non

Avertisseur fonctionnel Oui Non

Avertisseur de fumée -10 ans Oui Non

Accès aux issues et corridors libres d'encombrement Oui Non

Dégagement du panneau électrique (Minimum 3m) Oui Non

Accès facile pour se rendre au panneau électrique Oui Non

L'occupant confirme avoir pris connaissance des vérifications ci-haut mentionné et atteste que toutes les informations fournies dans ce formulaire sont complètes et exactes, et cela au meilleur de ma connaissance.

Signature de l'occupant : _____ Date : _____

Prévention # : _____ Par: _____

Demande conforme _____ suivi à faire _____