



ATTESTATION D'ENTRETIEN ET DE BON FONCTIONNEMENT DE ROBINETS D'INCENDIE ARMES

Date :

Référence ZSWAPI du dossier :

Nom de l'exploitant / du propriétaire :

Adresse :

Je, soussigné M/Mme....., en qualité de, confirme avoir inspecté et entretenu les robinets d'incendie armés (RIA) conformément aux dispositions de la NBN EN-671-3 situés à

Ces tests ont consisté, notamment, à :

- La vérification du fonctionnement du dispositif.
- La vérification de l'état général de l'appareil.
- La vérification de la présence du pictogramme.

Positionnement des robinets d'incendie armés (RIA):	OK ?	
RIA 1 :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
RIA 2 :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
RIA 3 :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
RIA 4 :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Le dispositif était en parfait état de fonctionnement le jour de la réalisation du test.

Fait à, le/..../..... .

Signature