

Déclaration du responsable assurance qualité en protection incendie

1. INFORMATIONS SUR L'OBJET

Bâtiment neuf

Bâtiment existant (transformation/rénovation)

Objet Construction d'une villa individuelle Minergie
Adresse Chemin du Garderon 8
NPA/localité 1170 Aubonne
Maître de l'ouvrage Ilaria Tavecchia et Mathieu Stennier
N° dossier ECA (si connu)
N° CAMAC (si connu) 239715 Bâtiment ECA/parcelle 2382

2. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Hauteur totale du bâtiment (en m.) 6.80 Nombre de niveaux hors-sol 1 Nombre de sous-sol 1

Affectations du bâtiment

Maison individuelle à 1 logement

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 Cosandey Johan

Entreprise Studio 22 Sàrl

Adresse Allée des Cèdres 16, 1022 Chavannes-près-Renens

Téléphone +41 79 962 31 67

Email admin@studui-22.ch

Responsabilité Totale

Phase de projet/planification

Phase exécution/suivi des travaux

Qualification(s) / références

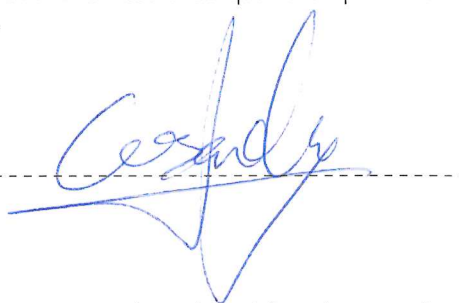
- Spécialiste en protection incendie AEAI (degré 2) N° HPI
- Expert en protection incendie AEAI (degré 2 à 4) N° HPI
- Déclare disposer de bonnes connaissances des prescriptions de protection incendie de l'AEAI, des procédures administratives applicables et dans la mise en œuvre de l'assurance qualité 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 **13 FEV. 2025**

Signature



***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