



Service d'Incendie et d'Aide Médicale Urgente
de la Région de Bruxelles-Capitale



Réservé à l'Administration Communale de :	Réservé au Service d'Incendie
Service :	Réf. S.I. :
Personne de Contact :	IN :
Tél :	Officier :
E-mail :	OUT :
Réf :	Facture:

DEMANDE D'AVIS DE PREVENTION POUR : (Cocher la case adéquate)

* L'Obtention d'un permis d'urbanisme (1)	* L'Obtention d'une autorisation d'exploiter <input type="checkbox"/>
• Construction :	• Attestation de sécurité <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Nouvelle <input type="checkbox"/> Partielle <input type="checkbox"/> Plans Modifiés	• Contrôles périodiques <input type="checkbox"/>
• Transformation :	• Contrôles de travaux terminés (2)
<input type="checkbox"/> Intérieure <input type="checkbox"/> Régularisation <input type="checkbox"/> Plans Modifiés	• Visites <input type="checkbox"/>
* L'Obtention d'un permis d'environnement (3)	• Avis/Renseignements <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Renouvellement <input type="checkbox"/> Nouveau	
* L'Obtention d'un permis d'urbanisme & permis d'environnement <input type="checkbox"/>	
* Divers (à préciser) :	

A REMPLIR EN CARACTERES D'IMPRIMERIE

Date :

1. Adresse du bien ou Section cadastrale :

N°/Rue :

Code Postal : Commune :

2. Coordonnées du demandeur ou de l'exploitant :

Agissant en qualité de :

Melle/Mme/Mr.....

N°/Rue :Code Postal :

Commune : Tél / Gsm :

Fax : Email :

3. Nature de l'établissement :

Destination : Dénomination :

Nombre de niveaux : Hors sol : En sous sol :

Superficie au sol en m² :

4. Coordonnées de facturation :

Les Prestations effectuées pour des missions de prévention par le service d'incendie donnent lieu au paiement de la redevance due par la personne physique ou morale au profit de qui la prestation est effectuée - art.9. de l'Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 18 décembre 2003-M.B. 12.01.2004.

Nom de la société ou Raison sociale du redevable : Sa - Sprl - Asbl - Sc - Scrl Ou autres
.....(à préciser svp)

OU Mr/Mme/Melle/Mr & Mme :.....

N°/Rue :.....

.....Code Postal :.....

Commune :..... TVA :.....

Tél de contact :.....

N° C.d'identité et date de naissance :.....

N° Registre National :.....

5. Architecte :

Personne à contacter :.....

Bureau d'Architecture :.....

N°/Rue :.....Code Postal :.....

Commune :.....Tél/Gsm :

Fax :.....E-mail :.....

6. Annexes INDISPENSABLES à joindre au dossier de demande d'avis de prévention :

- (1) Pour les demandes de permis d'urbanisme :
 - Un jeu complet de plans (comprenant l'implantation de tous les niveaux, les coupes nécessaires...)signés par le demandeur et l'architecte, dressés à une échelle de 1/50 au moins.
- (2) Pour le contrôle des travaux terminés :
 - Les plans cachetés par le Service d'Incendie lors de la demande d'avis.
 - Dans les deux cas : la liste reprenant la surface brute de chaque niveau.
- (3) Pour une demande de permis d'environnement : le dossier complet avec la liste des rubriques et les plans.

REMARQUES IMPORTANTES :

- Dans le cas où ce formulaire ne serait pas correctement et complètement rempli, votre dossier vous sera renvoyé.
- Les données inscrites sur ce formulaire ne seront plus modifiables par la suite.

Nom, Prénom du demandeur :.....

Signature du demandeur :