Équipements sous pression

Déclaration d’acquisition ou de modification

*(à transmettre à la DPR :* *dpr@univ-rouen.fr**)*

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Acquisition de l’équipement [ ]  Modification d’une déclaration | Commentaires éventuels |
| Lieu de l’installation (adresse complète) |  |  |
| Numéro SIRET |  |  |
| Type d’équipement |  |  |
| Nom de l’équipement*(ex : autoclave labo 123)* |  |  |
| Régime de construction *(voir sur la notice fabricant)**(ex : Directive 2014/68/UE)* |  |  |
| Nom du fabricant |  |  |
| Pays du fabricant |  |  |
| Adresse du fabricant |  |  |
| Numéro de fabrication |  |  |
| Nature du fluide |  |  |
| Pression (en bar) |  |  |
| Volume (en litres)*Si tuyau : dimension nominale (en mm)* |  |  |
| Numéro de l’organisme habilité pour le contrôle de mise en service |  |  |
| La date du contrôle de mise en service |  |  |
| Modules d’évaluation retenus lors du contrôle de mise en service *(définis par l’organisme habilité)* |  |  |

**Transmettre, avec ce document, la copie de la déclaration de conformité délivrée par le fabricant.**