Équipements sous pression

Déclaration d’acquisition ou de modification

*(à transmettre à la DPR :* [*dpr@univ-rouen.fr*](mailto: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.**