



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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	
* Divers (à préciser) :	

A REMPLIR EN CARACTERES D'IMPRIMERIE

Date :

1. Adresse du bien ou Section cadastrale :

N°/Rue : RUE HENRI CHONE, 44
Code Postal : 1030 Commune : BRUXELLES (SCHAERBEEK)

2. Coordonnées du demandeur ou de l'exploitant :

Agissant en qualité de : ADMINISTRATEUR DE L'ASBL, "CENTRE SCOLAIRE DANTES DE MARIE VERGOTE"
Melle/Mme/Mr. STEPHANE VANDIRBECK
N°/Rue : RUE HENRI CHONE, 44 Code Postal : 1030
Commune : BRUXELLES (SCHAERBEEK) Tél / Gsm : 02/256.70.42
Fax : Email : stephane.vandirbeck@seges.be

3. Nature de l'établissement :

Destination : ECOLE Dénomination : INSTITUT SAINTE-MARIE
Nombre de niveaux : 1 Hors sol : 1 En sous sol : 0
Superficie au sol en m² : 220 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

CENTRE SCOLAIRE DAMES DE MARIE VERGOTE (à préciser svp)

OU Mr/Mme/Melle/Mr & Mme : STEPHANE VANOIRBECK

N°/Rue : RUE VERGOTE, 40

.....Code Postal : 1200 BRUXELLES

Commune : WOLUWE - SAINT-LAMBERT TVA :

Tél de contact : 02/256.70.42

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

N° Registre National :

5. Architecte :

Personne à contacter : M. DAVID ORTIZ

Bureau d'Architecture : AR&A architecte sc srl

N°/Rue : RUE DE LA FABRIQUE, 12Code Postal : 1300

Commune : WAVRETél/Gsm : 010/24.13.12

Fax : 010/24.25.43E-mail : architectes@ar-a.eu

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 : DAVID ORTIZ ARCHITECTE

pour Centre Scolaire Dames de Marie Vergote.

Signature du demandeur : 