

FORMULAIRE DE RESERVATION SOUDAGE + SÛR

Raison sociale :

Adresse :

Téléphone :

Adresse e-mail :@

SIREN

SIRET (Si plusieurs SIRET demandeurs, compléter le tableau joint)

Code Risque :

Effectif total de l'entreprise (SIREN) :

Activité de l'entreprise :

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Fonction :

Déclare sur l'honneur (toute fausse déclaration est passible de sanctions et du non-paiement de l'aide ou du remboursement de l'aide accordée) :

- que le document unique d'évaluation des risques (DUER) de mon entreprise¹ a été mis à jour le², et qu'il est à la disposition du service prévention de ma caisse régionale (Carsat, Cramif pour l'Ile de France ou CGSS pour les DOM).

Pour rappel, ce document peut être réalisé en utilisant les outils d'aide à l'évaluation des risques préconisés par l'Assurance Maladie – Risques professionnels (OIRA, outil OPPBTP...)

- que – le cas échéant – les institutions représentatives du personnel de mon établissement ont été informées de la démarche engagée pour bénéficier de cette aide financière nationale simplifiée ;
- que mon entreprise adhère à un service de santé au travail nommé :

¹ Pour les entreprises multi-établissements, se reporter au formulaire de réservation complémentaire

² Indiquez la date de la dernière mise à jour qui doit avoir été faite depuis moins d'un an

- que mon entreprise est à jour de ses cotisations URSSAF au titre des établissements implantés dans la circonscription de la caisse.
- avoir communiqué le cahier des charges de l'Assurance Maladie – Risques professionnels et l'INRS à l'entreprise émettrice du devis ;
- avoir pris connaissance des conditions générales d'attribution de l'aide « Soudage + sûr » et les accepter ;
- que le cumul des aides publiques ne dépasse pas 70% de l'investissement.

Je vous adresse la copie du (des) devis ou bon(s) de commande détaillé(s), conforme(s) aux critères définis en § 3 des conditions générales et au cahier des charges et la confirmation d'inscription à l'auto-formation en ligne de l'INRS nécessaire(s) pour la réservation de mon aide (cf. § 9 des conditions générales d'attribution).

Ou

Je vous adresse la copie du (des) bon(s) de commande détaillé(s), conforme(s) aux critères définis en § 3 des conditions générales et au cahier des charges, la confirmation d'inscription à l'auto-formation en ligne de l'INRS nécessaire(s) pour la demande d'aide, ainsi que les pièces justificatives pour le versement de l'aide (cf. § 10 des conditions générales d'attribution).

Je souhaite bénéficier de l'aide financière pour plusieurs établissements de mon entreprise (formulaire de réservation complémentaire rempli et joint à ce formulaire).

Ce devis concerne :

- Installation de captage localisée
- Réseaux ou groupes aspirants avec rejet des fumées à l'extérieur
- Installation pour l'introduction mécanique d'air réchauffé en période froide en compensation des débits extraits
- Mesures optionnelles uniquement en complément du financement du captage localisé

Fait àle/...../20....

Signature obligatoire³ et cachet de l'entreprise

³ Attestation obligatoirement signée par l'un des représentants légaux de l'entreprise

FORMULAIRE DE RESERVATION COMPLEMENTAIRE
DEMANDE D'AIDE POUR PLUSIEURS ETABLISSEMENTS D'UNE MÊME
ENTREPRISE

SIRET	Adresse SIRET	Type d'investissement	Date de mise à jour du DUER

MODELE D'ATTESTATION SUR L'HONNEUR

A remplir pour chaque établissement et transmettre l'ensemble à votre caisse au moment de l'envoi des pièces jointes pour le versement de la subvention

Raison sociale :

N° SIREN :

N° SIRET :

Adresse du siège :

Adresse e-mail :@.....

Code Risque :

Effectif total de l'établissement (SIRET) :

Effectif total de l'entreprise (SIREN) :

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Fonction :

Déclare sur l'honneur que :

- les salariés de mon entreprise ont bénéficié d'une information aux risques liés aux fumées de soudage,
- les salariés de mon entreprise ont bénéficié d'une formation à l'utilisation de la solution technique retenue en s'appuyant sur un mode opératoire écrit,
- l'installation technique en service dans l'établissement présente les caractéristiques validées avec le fournisseur sélectionné indiquées en annexe.

Fait àle/...../20....

Signature obligatoire⁴ et cachet de l'entreprise

⁴ Attestation obligatoirement signée par l'un des représentants légaux de l'entreprise

ANNEXE A L'ATTESTATION SUR L'HONNEUR A COMPLETER POUR CHAQUE EQUIPEMENT FINANCE

Pour des dispositifs de captage localisé

	Référence de la torche MIG/MAG telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque équipement de captage :		Conformité au cahier des charges
		Vitesse induite en m/s (torches <200A/ Identification du poste de travail)	Vitesse induite en m/s (torches >200A/ Identification du poste de travail) =	
Torche 1				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 2				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 3				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 4				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 5				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 6				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 7				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 8				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 9				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 10				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Référence de la torche TIG telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque équipement de captage : Vitesse induite en m/s (identification du poste de travail)	Conformité au cahier des charges
Torche 1			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 2			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 3			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 4			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 5			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 6			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 7			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 8			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 9			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Torche 10			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Référence du dossieret telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque équipement de captage : Vitesse en m/s (identification du poste de travail)	Conformité au cahier des charges
Dossieret 1			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dossieret 2			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dossieret 3			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Dosseret 4			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dosseret 5			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dosseret 6			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dosseret 7			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dosseret 8			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dosseret 9			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dosseret 10			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Référence du gabarit aspirant telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque équipement de captage : Vitesse en m/s (identification du poste de travail)	Conformité au cahier des charges
Gabarit 1			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 2			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 3			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 4			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 5			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 6			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 7			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 8			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 9			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gabarit 10			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Référence du bras aspirant telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque équipement de captage : Débit en m ³ /h (identification du poste de travail)	Conformité au cahier des charges
Bras 1			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 2			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 3			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 4			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 5			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 6			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 7			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 8			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 9			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Bras 10			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Référence de la cabine telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque équipement de captage : Vitesse entrante de l'air dans la face ouverte en m/s (identification du poste de travail)	Conformité au cahier des charges
Cabine 1			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Cabine 2			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

<i>Cabine 3</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Cabine 4</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Cabine 5</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Cabine 6</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Cabine 7</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Cabine 8</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Cabine 9</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Cabine 10</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Référence de la table aspirante telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque table aspirante : Vitesse d'air (m/s) dans la zone de soudage	Conformité au cahier des charges
<i>Torche 1</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 2</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 3</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 4</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 5</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 6</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 7</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 8</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 9</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 10</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Référence de l'enceinte telle qu'indiquée dans le devis	Valeur mesurée pour chaque enceinte : Vitesse entrante d'air (m/s) dans les surfaces laissées ouvertes	Conformité au cahier des charges
<i>Torche 1</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 2</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 3</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 4</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 5</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 6</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 7</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 8</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 9</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<i>Torche 10</i>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

AUTRES CARACTERISTIQUES TECHNIQUES	Caractéristiques recommandées	Conformité au cahier des charges
Localisation des rejets	Rejet à l'extérieur après filtration par un ou plusieurs conduits fixes, positionnés à distance des entrées d'air du bâtiment	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dossier d'installation	Dossier d'installation réalisé par l'entreprise incluant les valeurs de référence mesurées par le fournisseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Le niveau sonore aux postes de travail dû au seul fonctionnement des installations de ventilation est inférieur à 75 dB(A) pour le soudage MIG-MAG et 65 dB(A) pour le soudage TIG
 Oui Non

Les mesures et vérifications techniques ont été réalisées par (nom et adresse de l'entreprise) :

.....
.....

Fait à le/...../20...

Cachet et signature de l'entreprise