

Certification CEFRI - Fiche d'identification pour obtenir un devis

Merci de retourner cette fiche d'identification à contact@cefri.fr

Raison sociale : _____
(de l'entité détentrice du certificat)

N° SIREN/SIRET : _____
(de l'entité détentrice du certificat)

Responsable Désigné ou Interlocuteur Spécialisé :

Nom / Prénom : _____

Fonction : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Si votre audit ne peut se réaliser intégralement en français (ensemble des interlocuteurs et de la documentation nécessaire à la réalisation de l'audit disponible en français), veuillez cocher la case suivante :

Pour les Entreprises : Spécification "E"

Adresse du site principal :

Nombre total de personnel classé en catégorie A et B du périmètre de certification (site principal et éventuelles implantations secondaires) : _____

Sur le site principal, nombre de personnel classé en catégorie A et B : _____

Implantations secondaires concernées par la certification CEFRI (*faire une page annexe si nécessaire*)

Raison sociale de l'implantation secondaire	n° SIREN/SIRET	code postal	ville	Nbre cat. A et cat. B

Critères audit d'opération :

L'activité de votre Entreprise entrant dans les activités concernées (*) répond-elle à au moins l'un des 5 critères suivants ?

- 1) dose collective annuelle supérieure à 250 hommes-millisiverts sur les douze derniers mois
- 2) 10 travailleurs ou plus ont reçu une dose efficace individuelle sur les douze derniers mois supérieure à 10 mSv
- 3) activité de décontamination et opérations liées au conditionnement et à l'évacuation des déchets et effluents radioactifs produits
- 4) activité de radiologie industrielle (en INB ou INBS)
- 5) activité impliquant la manipulation de sources scellées de haute activité au sens de l'article R. 1333-13 du code de la santé publique.

OUI

NON

Si oui, votre entreprise intervient-elle au cours de l'année pour le compte d'au moins deux Exploitants ?

OUI

NON

(*) Les activités ou catégories d'activités selon l'Arrêté du 27 novembre 2013 et du Décret 2018-437 du 04 juin 2018 : travaux de maintenance ou d'intervention ou mettant en œuvre des appareils émettant des rayonnements ionisants ainsi que toute manipulation de sources scellées de haute activité au sens de l'article R.1333-13 du Code de la santé publique.

Sont exemptées de certification les entreprises exerçant des activités de prestations intellectuelles d'expertise, d'audit, d'inspection, de communication ou de formation et de vérifications au sens des articles R.4451-40 et R.4451-44 du Code du Travail.

Pour les Entreprises de Travail Temporaire : Spécification "I"

Adresse du site principal :

Nombre total de personnel classé en catégorie A et B du périmètre de certification (site principal et éventuelles implantations secondaires) : _____

Sur le site principal, nombre personnel classé en catégorie A et B : _____

Implantations secondaires concernées par la certification CEFRI (*faire une page annexe si nécessaire*)

Raison sociale de l'implantation secondaire	n°SIREN/SIRET	code postal	ville	Nbre cat. A et cat. B

Pour les Organismes de Formation : Spécification "F"

Options et types de formations demandés pour votre audit :

RN-RP RN-SCN RN-CSQ RNE-PR CR-PR CC-PR

Adresse du lieu de l'audit :

Chantiers écoles concernés par la certification CEFRI (*faire une page annexe si nécessaire*)

Société d'appartenance du Chantier Ecole (CE)	code postal	ville	Domaine de formation

Fiche remplie le : _____

Signature