

FICHE DE RENSEIGNEMENTS  
ORGANISMES COMPETENTS EN  
RADIOPROTECTION

CEFRI/FPI-C-0671



DEPUIS 30 ANS, VOTRE CERTIFICATEUR DE RÉFÉRENCE EN RADIOPROTECTION

PY DEVINCK Responsable Qualité 	P. VAUCHERET Directeur 	C. LUCCIONI Présidente du Comité de Certification « CRP » 	ML FITAMANT Présidente du Comité de Certification des Entreprises 	Mise à jour à la suite de l'écart DF13 formulé lors de l'évaluation COFRAC du 16 et 17/11/2020. Mise à jour à la suite du Q/R DGT.	01/02/2021	2
				Simplification de la demande par secteur d'intervention uniquement et retrait de l'information du numéro DIRECCTE.	07/09/2020	1
				Création de document selon l'arrêté du 18/12/2019	23/07/2020	0
<b>Rédacteurs</b>	<b>Vérificateur</b>	<b>Approbateur</b>	<b>Objet de la révision</b>	<b>Date</b>	<b>Indice</b>	

## **INFORMATIONS GENERALES SUR LA DEMANDE DE CERTIFICATION**

### **SIEGE**

*(Le siège correspond à l'adresse géographique de l'entité détentrice du certificat – L'adresse indiquée doit être une adresse géographique et non une adresse postale)*

#### Raison sociale :

Statut :       SA       SARL       SNC       autre :

N° TVA intracommunautaire :

N° SIREN / SIRET :

Code NAF :

Adresse :

Code postal :      Ville :

Pays :

Téléphone :      Site Internet

Actionnaires (optionnel) %

Le CEFRI pourra demander des renseignements complémentaires si nécessaire pour des raisons d'impartialité.

### **IDENTITE DU RESPONSABLE LEGAL**

Nom :      Prénom :

Fonction(s) occupée(s) dans l'organisme :

Date d'entrée dans l'organisme :

Adresse (si différente) :

### **INFORMATION SUR LE REPRESENTANT DE L'ORGANISME AUPRES DU CEFRI**

*Cette personne sera en relation avec le CEFRI pour tous les échanges d'information : mise à jour des données du dossier, programmation et organisation des audits, notifications des décisions.*

*Ces coordonnées seront utilisées pour toutes les correspondances avec l'organisme compétent en radioprotection*

Nom :      Prénom :

Fonction :

Téléphone :      Email :

***Le cas échéant, si différent du Représentant de l'organisme, indiquer le contact à mentionner sur le site internet du CEFRI :***

Nom :      Prénom :

Téléphone :      Email :

## **CONTACT FACTURATION**

**Par défaut la facture est envoyée au représentant de l'organisme auprès du CEFRI.  
Si différent, personne à qui la facture doit être envoyée :**

Raison sociale :

N° TVA intracommunautaire :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone :

Email :

Etablissement d'une facture proforma :

OUI :

NON :

Nécessité d'un bon de commande :

OUI :

NON :

Si oui, numéro de commande associé :

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Nombre total d'implantations :

### Périmètre en pièce jointe\*

Pour chacune des implantations, indiquer les renseignements suivants (Voir modèle joint en page 7) :

*Nom de la société, numéro SIRET/SIREN, adresse, téléphone)*

Nombre total de conseillers en radioprotection et nombre de conseillers désignés dans l'organisme compétent en radioprotection et intervenant pour un tiers : (renseigner le tableau ci-dessous avec le chiffre exact ou estimé)

Effectif des conseillers en radioprotection au sein de l'OCR	
Nombre total de conseillers	Nombre de conseillers intervenant pour un tiers (titulaire(s) de la formation renforcée)

## NIVEAU(X), SECTEUR(S) ET OPTION(S) DEMANDES

Selon l'arrêté du 18 décembre 2019 :

NIVEAU 1

- Secteur « rayonnements d'origine artificielle »
- Secteur « rayonnements d'origine naturelle »

NIVEAU 2

- Secteur « médical »
  - Option « sources scellées » (incluant les appareils en contenant ainsi que les appareils électriques émettant des rayons ionisants et les accélérateurs de particules mentionnés au 2° de l'article R. 1333-104 du code de la santé publique)
  - Option « sources non scellées » (incluant les sources scellées nécessaires à leurs vérifications et contrôles)
- Secteur « industrie »
  - Option « sources scellées » (incluant les appareils en contenant ainsi que les appareils électriques émettant des rayons ionisants et les accélérateurs de particules mentionnés au 2° de l'article R. 1333-104 du code de la santé publique)
  - Option « sources non scellées » (incluant les sources scellées nécessaires à leurs vérifications et contrôles)
  - Option « nucléaire » (recouvrant les activités réalisées par les entreprises mentionnées au 2° de l'article R. 4451-113 du code du travail et conduites au sein d'une installation nucléaire de base autres que celles définies au 1° de ce même article).

## DEMANDE DE CERTIFICATION ET CONFIRMATION DE L'ENGAGEMENT DANS LE PROCESSUS DE CERTIFICATION CEFRI PAR LE RESPONSABLE LEGAL

---

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

en qualité de

confirme mon engagement :

- que l'organisme compétent en radioprotection, qui fait l'objet de cette demande de certification, exercera son activité dans des conditions, notamment commerciales et financières, qui garantissent son indépendance de jugement vis-à-vis des entreprises pour lesquelles il intervient » (arrêté du 18 décembre 2019 - Article 15)
- dans le processus de certification, en application de la procédure CEFRI/PRO-C-0323,

**RESPONSABLE LEGAL**

Date et signature

Faire précéder de la mention "lu et approuvé"

**PÉRIMÈTRE - IMPLANTATIONS (si nécessaire ; modèle)**

Nom de la société :

N° SIRET / SIREN :

Adresse complète :

Téléphone :

## COMPOSITION DU DOSSIER - LISTE DES PIÈCES A JOINDRE

(en référence à l'arrêté du 18 décembre 2019 annexe VIII – I-II-III)

1. La Fiche de renseignements Organismes compétents en radioprotection (CEFRI/FPI-C-0671) entièrement renseignée et signée, complétée de tous les documents suivants :
2. la copie des statuts comportant les dernières mises à jour ;
3. un extrait K bis ou inscription à la chambre de métiers ou à la chambre d'agriculture ;
4. l'immatriculation INSEE (SIREN, SIRET et NAF) ;
5. la description des liens juridiques et financiers de l'organisme ;
6. le cas échéant, l'attestation de régularité fiscale ;
7. le cas échéant, l'attestation d'inscription et de versement (mise à jour inférieure à trois mois lors de la demande initiale) aux organismes ci-après : URSSAF ou à la Caisse de mutualité sociale agricole, caisses de retraite ;
8. l'attestation d'assurances destinées à couvrir la responsabilité de l'organisme compétent en radioprotection pour l'exercice des activités concernées par la certification demandée, ou bien, pour une première demande de certification, une attestation sur l'honneur de demande d'assurance couvrant sa responsabilité du fait de l'exercice des activités concernées par la certification demandée ;
9. sur les trois derniers exercices ou depuis la création de l'organisme compétent en radioprotection si elle remonte à moins de trois ans, le **nombre d'entreprises tierces conseillées** en fonction des niveaux, secteurs et options visés dans l'arrêté du 18 décembre 2019 et en fonction de la nature de la prestation délivrée :

(Exemple de présentation)

Secteur(s), option(s)	Type de prestation (Conseiller en radioprotection désigné ou missions ponctuelles de conseils)	Nombre d'entreprises tierces conseillées

10. un descriptif succinct des critères organisationnels, ou un autre document existant relatif à l'organisation ou à la traçabilité, tel qu'un manuel qualité ;
11. un descriptif succinct des critères matériels, ou une liste de matériels, ou un ou plusieurs autres documents existants relatifs à un ou des équipements, à disposition ou en cours d'acquisition ;
12. la planification des prestations chez un tiers prévues sur le semestre à venir ;
13. dans le cadre d'un dossier de demande de maintien ou de renouvellement, il n'est pas nécessaire de joindre les pièces déjà fournies qui n'ont pas changé depuis l'audit précédent. Dans ce cas, il faut joindre, à la demande de certification, un courrier attestant l'absence de modifications (*documents énumérés du point 2 au point 7*) depuis l'audit précédent ;
14. le règlement du coût de l'audit. Les conditions financières, la facture, ou le devis et/ou la facture pro forma sont envoyés à l'organisme sur la base des éléments fournis dans la fiche de renseignements.