



# Formulaire d'auto-inspection

## Coordonnées de l'occupant (Écrire lisiblement s.v.p.)

\*Prénom : \_\_\_\_\_

\*Nom : \_\_\_\_\_

\*Adresse : \_\_\_\_\_

\*Municipalité : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

\*Téléphone en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Autre numéro : \_\_\_\_\_

\*Nb d'occupants : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

## Protection incendie

\*Possédez-vous des avertisseurs de fumée à chaque étage y compris au sous-sol ?  Oui  Non

\*En appuyant sur le bouton « TEST » de vos avertisseurs de fumée, sont-ils tous fonctionnels?  
 Oui  Non

\*Changez-vous vos piles d'avertisseurs régulièrement?  Oui  Non  Avertisseur électrique

\*Est-ce que vos avertisseurs ont moins de 10 ans?  Oui  Non  Ne sais pas  
*Note : S'il n'y a aucune date sur l'avertisseur = + de 10 ans)*

\*Vos avertisseurs sont-ils reliés à une centrale d'alarme?  Oui  Non

\*Votre résidence est munie d'un appareil de chauffage :  Électrique  Bois

\*Possédez-vous un avertisseur de monoxyde de carbone?  Oui  Non

\*En appuyant sur le bouton « TEST » de votre avertisseur de monoxyde de carbone, fonctionne-t-il?  
 Oui  Non  N/A

Disposez-vous les cendres de votre appareil de chauffage au bois dans un contenant métallique avec couvercle à l'extérieur pendant au moins 7 jours?  Oui  Non  N/A

\*Possédez-vous un extincteur portatif de classe ABC d'au moins 5 lb?  Oui  Non

Quel est la date de la dernière inspection? \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (Voir étiquette apposée sur l'extincteur)  
mm/aaaa

**\*Champs obligatoires**

Est-ce qu'il y a présence de mazout dans votre résidence?  Oui  Non

Utilisez-vous du propane pour la cuisinière ou un système de chauffage?  Oui  Non

Est-ce que vous avez un garage attaché à votre résidence?  Oui  Non

Avez-vous des commentaires ou des renseignements à nous communiquer?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\* Je déclare que les renseignements ont été inscrits au meilleur de ma connaissance et que je suis conscient qu'une visite aléatoire pourrait être effectuée par un membre du SSI afin de valider l'exactitude des informations.

Signature de l'occupant : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

J'aimerais recevoir la visite d'un inspecteur du SSI, bien vouloir me rappeler au numéro suivant :  
\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de remplir le formulaire d'auto-inspection. Si vous avez des questions concernant la sécurité incendie, n'hésitez pas à nous contacter au 418 862-5901.

*N.B. : Ce formulaire ne remplace pas une inspection réalisée par un professionnel. Bien que cet aide-mémoire vise à réduire les risques d'incendie, il ne garantit pas que l'immeuble est conforme aux différents règlements et codes applicables. Le Service de sécurité incendie de la Ville de Rivière-du-Loup n'assume aucune responsabilité quant à l'utilisation du présent formulaire.*

**BONNE INSPECTION!**

Bien vouloir remplir et retourner ce formulaire au Service de sécurité incendie de Rivière-du-Loup dans les 15 jours suivants sa réception :

553, rue Lafontaine, Rivière-du-Loup, G5R 3C5  
Par courriel : [prevention@villerd.l.ca](mailto:prevention@villerd.l.ca)

