FFESSM
TIV

# PROCÉDURE DE MISE EN CHÔMAGE DES INSTALLATIONS SOUS PRESSION

*(Conformément au III de l'article 4 de l'arrêté du 20 novembre 2017)*

**Archivage des informations sur les récipients mis en chômage**

**Nom Club/SCA :** **N° club/SCA :**

**Nom du propriétaire des blocs (si différent) :**

| Fabricant | N° série | Date dern. Inspect. Périodique (IP) | Date de mise en chômage | Date d'I.P. de remise en service |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Date :

Signature responsable Club/SCA :
ou propriétaire