

## Demande d'utilisation de petits appareils électriques

Date de la demande : \_\_\_\_\_

Nom du demandeur : \_\_\_\_\_

Cubicule : \_\_\_\_\_

---

### **PARTIE 1 – À remplir par le demandeur**

**Je demande l'autorisation d'utiliser l'appareil suivant dans mon cubicule :**

Déshumidificateur

Humidificateur

Ventilateur

Autre, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

**Veuillez fournir les renseignements suivants :**

N° de série : \_\_\_\_\_

Marque : \_\_\_\_\_

Modèle : \_\_\_\_\_

Intensité en ampère : \_\_\_\_\_

Usure de l'appareil : \_\_\_\_\_

**Veuillez inscrire toute caractéristique de sécurité de l'appareil, p. ex, l'arrêt automatique et autres.**

---

---

---

**Veuillez justifier la raison de votre demande en expliquant pourquoi vous avez besoin de cet appareil dans votre cubicule.**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

### **PARTIE 2 – À remplir par l'agent des installations**

**Cet appareil a été examiné et est jugé sécuritaire. Son utilisation n'affecte pas les besoins en électricité de l'immeuble.**

**J'ai consulté les responsables du fonctionnement de l'immeuble, qui ne voient aucun problème avec l'utilisation de cet appareil. J'ai tenu compte de tous les autres appareils électriques actuellement utilisés au bureau, branchés à l'alimentation électrique, et qui pourraient affecter l'utilisation d'un autre petit appareil électrique, c.-à-d. des radios-réveils, des ordinateurs, des chargeurs pour téléphones cellulaires ou BlackBerry et autres).**

Oui Non

**L'utilisation de cet appareil est autorisée dans le cubicule de l'employé**

Oui Non

\_\_\_\_\_  
**Signature de l'agent des installations**

\_\_\_\_\_  
**Date de l'autorisation ou du refus**

**Commentaires :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

### **PARTIE 3 - Appareil approuvé**

Je comprends que l'utilisation de mon appareil a été approuvée, et que je suis responsable d'en faire usage de façon appropriée. Si je constate que l'appareil est défectueux ou qu'il ne fonctionne pas à son plein rendement, je cesserai de l'utiliser immédiatement. Je comprends que le bureau n'est pas responsable du fonctionnement de l'appareil, pas plus qu'il ne l'est des dommages, de la perte ou du vol.

\_\_\_\_\_  
**Signature du demandeur**

\_\_\_\_\_  
**Signature de l'agent des installations**

\_\_\_\_\_  
**Date**

\_\_\_\_\_  
**Date**

Autocollant appliqué : Oui

Date appliqué : \_\_\_\_\_

---

### **PART 4 – Appareil non approuvé**

**Raison du refus d'approbation**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

J'ai informé le demandeur des raisons du refus d'approuver l'appareil.

Cette demande est fermée

\_\_\_\_\_  
**Signature de l'agent des installations**

\_\_\_\_\_  
**Date**