**Centrale nucléaire de Tihange** Bureau des accès

Tél : + 32 (0)85 24 34 88

Fax : +32 (0)85 24 34 87

cnt.acces@electrabel.com

TOEGANGSAANVRAAG

**IN DRUKLETTERS INVULLEN AUB**

**DOCUMENT VERZENDEN 28 DAGEN VOOR DE INTERVENTIE**

**DOCUMENT NIET COMPLEET OF VERKEERD WORDT GEWEIGERD**

**IN TE VULLEN DOOR HET ECHTE BEDRIJF**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam van het bedrijf**  |  |
| **Subcontractant voor** |  |
| **Bedrijfnummer**  |  | **Uitzendkantoor** | **JA** **[ ]  NEE** **[ ]**  |
| **e-mail adress** |  |
| **Telefoon nummer** |  | **FAX nummer** |  |
| **Volledige adres**  | **Straat + N°** |  | **Postcode**  |  |
|  | **Stad** |  | **Land** |  |
| **Verantwoordelijk Electrabel-CNT die toegang verleent** | **Dhr./Mevr. :**  |

**OPGEPAST !!!**

**Alle op deze lijst ingeschreven personen werken voor hetzelfde bedrijf en werken aan hetzelfde project op dezelfde plaatsen zoals aangegeven op de achterzijde van dit document*.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Naam van de werker(s)** | **Voornaam** | **Geboortedatum** | **Type \*** |
| **NT** | **T** |
| 01 |   |   |   |   |   |
| 02 |   |   |   |   |   |
| 03 |   |   |   |   |   |
| 04 |   |   |   |   |   |
| 05 |   |   |   |   |   |
| 06 |   |   |   |   |   |
| 07 |   |   |   |   |   |
| 08 |   |   |   |   |   |
| 09 |   |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |   |

**\* EEN TYPE PER TOEGANGSANNVRAAG :**

**T** = TECHNICIEN

**NT** = NIET-TECHNICIEN (***persoon die niet heeft geen relatie met elektriciteitsproductie en levert geen risico voor de gezondheid en veiligheid).***

**De werkgever of zijn vertegenwoordiger verklaart dat deze werknemers in orde zijn met betrekking tot de sociale wetten, en dat de hiervoor benodigde informatie en instructies voor hun werk, ontvangen hebben wat betreft nucleaire veiligheid met inbegrip van veiligheid, Milieu en certifieert de geldigheid van bovenstaande informatie.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam van de werkgever of zijn vertegenwoordiger** | **Signatuur van de** werkgever of zijn vertegenwoordiger |
|   |   |

***Meer informatie over hoe u dit document invullen op de website***

**ELECTRABEL VOORBEHOUDEN (A compléter par le responsable Electrabel)**

|  |
| --- |
| ***Tout accès doit être limité aux locaux nécessaires pour l'intervention ainsi qu'à la durée d'intervention ou d'arrêt de tranche uniquement.******Les dates de début et de fin de mission doivent être apposées dans chaque case correspondant à l'accès autorisé une validité de MAXIMUM 1 an.*** |
| **ACCES DE BASE** **HORS ZONE** 🡪 **réservés aux NON TECHNICIENS et/ou TECHNICIENS** |
| **CFN / BAD** | **BEE** | **Tihange 1** | **Tihange 2** | **Tihange 3** |
| Du  | Du  | Du  | Du  | Du  |
| Au  | Au  | Au  | Au  | Au  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ACCES DE BASE EN ZONE CONTROLEE** 🡪 **réservés aux TECHNICIENS** |
| **Lieu** | **Tihange 1** | **Tihange 2 + DCE** | **Tihange 3** |
| **Zone** | Du  | Du  | Du  |
| Au  | Au  | Au  |
| **Via Passerelle DCE vers Tih 1** | Du  |  |  |
| Au  |  |  |
| **Passerelle DCE vers Tih 2** |  | Du  |  |
|  | Au  |  |

|  |
| --- |
| **ACCES RESTRICTIFS** 🡪 **réservés aux TECHNICIENS** |
|  | **Tihange 1** | **Tihange 2 + DCE** | **Tihange 3** |
| **Locaux électriques + CGL** | Du  | Du  | Du  |
| Au  | Au  | Au  |
| **Diesels** | Du  | Du  | Du  |
| Au  | Au  | Au  |
| **EAS ou EAA** | Du  | Du  | Du  |
| Au  | Au  | Au  |
| **BUS** |  | Du  | Du  |
|  | Au  | Au  |
| **ZONE: BR + Espace annulaire** | Du  | Du  | Du  |
| Au  | Au  | Au  |
| **ZONE: BAN piscine + BAN D** | Du  | Du  | Du  |
| Au  | Au  | Au  |

**Les accès aux Salles de Commande, informatiques et/ou la Salle d'Alarmes font l'objet d'un document spécifique de demande d'autorisation d'accès aux LOCAUX SENSIBLES (P4).**

**Validation de la demande d’accès:**

Je soussigné, , cadre ou maîtrise, autorise, après vérification notamment des règles d'accès concernant les intérimaires et jeunes travailleurs, les personnes reprises sur cette demande d'accès à travailler sur le site de la centrale de Tihange dans les lieux et aux dates indiqués ci-avant.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Trigramme** | **Signature** |
|   |   |   |

**Ce document complet et validé doit être retourné aux accès par le responsable EBL-CNT OBLIGATOIREMENT par mail via la boite CNT Acces**

**Encodage PPA effectué par , le \_ \_ / \_ \_ / 20 \_ \_ VISA :**