**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

ANTRAG AUF ZUGANG

**BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN SCHREIBEN**

**BITTE INNERHALB VON 28 TAGEN VOR BEGINN ZURÜCKSCHICKEN**

**EIN NICHT VOLLSTÄNDIGE DOKUMENT ODER FALSCH ABGELEHNT**

**UM DURCH DIE REALE FIRMA AUSZUFÜLLEN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Richtige name der firma**  |  |
| **Subunternehmern für die firma** |  |
| **Registernummer** |  | **Zeitarbeitsfirma** | **JA** **[ ]  NEIN** **[ ]**  |
| **e-mail Adresse** |  |
| **Telefon** |  | **FAX** |  |
| **Vollständige Adresse**  | **Strass + N°** |  | **Postleitzalh** |  |
|  | **Stadt** |  | **Pays** |  |
| **Verantwortliche person Electrabel-CNT die den zugang ermöglicht** | **Herr/Frau:**  |

**ACHTUNG !!!**

**Die Arbeiter auf dieser Liste sind alle von der gleichen Firma und arbeiten am selben Projekt . An den gleichen Orten wie auf der Rückseite dieses Dokumentes angegeben*.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name des Arbeiter(s)** | **Vorname** | **Geburtsdatum** | **Statu(\*)** |
| **NT** | **T** |
| 01 |   |   |   |   |   |
| 02 |   |   |   |   |   |
| 03 |   |   |   |   |   |
| 04 |   |   |   |   |   |
| 05 |   |   |   |   |   |
| 06 |   |   |   |   |   |
| 07 |   |   |   |   |   |
| 08 |   |   |   |   |   |
| 09 |   |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |   |

**(\*) EINEN STATUS DER ANTRAG AUF ZUGANG:**

**T** = TECHNIKER

**NT** = NICHTTECHNISCH (***Person, die Arbeit nicht mit der Erzeugung von Strom und stellt kein Risiko für die Gesundheit und Sicherheit).***

**Der Arbeitgeber oder sein Vertreter bestätigt, dass diese Arbeiter in Ordnung sind in Bezug auf die sozialen Gesetze , die notwendigen Informationen und Anweisungen für ihre Arbeit besitzen , einschließlich Sicherheit und Umwelt . Und die Gültigkeit der oben genannten Informationen bestätigen.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name von Der Arbeitgeber oder sein Vertreter bestätigt** | **Signature Der Arbeitgeber oder sein Vertreter bestätigt** |
|   |   |

***Mehr informationen, wie sied as dokument auf der website vervollständigen***

**RESERVIERT FÜR ELECTRABEL (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.*** |
| **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 :**