

DEMANDE DE DEVIS POUR VERIFICATIONS ANNUELLES

Nom de la personne responsable :

Email :

Tél portable:

Nom du bateau/yacht:

Taille:

Lieu d'amarrage (ville, quai, place):

Date d'arrivée :

De Départ:

Catégorie: FFE (Equipement de protection incendie)

1. Portable (indiquez la quantité devant votre choix et mettre une x devant la taille à vérifier)

___ Poudre ___ Eau ___ CO²
 2 kg/l 6 kg/l 9 kg/l 12kg/l
 autre _____ (précisez)

2. Sur roues (indiquez la quantité devant votre choix et mettre une x devant la taille à vérifier)

___ Dry Powder/Foam 45/50kg/l
___ CO² 20kg
 autre _____ (précisez)

3. Fixe (indiquez la quantité désirée devant le type sélectionné)

___ CO² ___ FM 200 ___ NOVEC ___ HI FOG
 autre _____ (précisez)

4. Détection incendie (indiquez la quantité désirée)

___ Détecteur de chaleur, fumée & gaz

5. Pompe à eau de mer :

___ Moto-pompe, manches, lances, diffuseurs & raccords : STORK, RINA, FRENCH.....
 autre _____ (précisez)

Catégorie: LSA (Equipment de Sauvetage en mer)

1. Radeaux de survie

- ISO (privé) _____ Quantité Nbre de pers. _____
Marque: _____
- SOLAS (charter) _____ Quantité Nbre de pers. _____
Marque: _____

2. Gilets de sauvetage

- Gilets de sauvetage en mousse (précisez quantité)
_____ Bébé _____ Enfant _____ Adulte _____ XXL
- Gilet de sauvetage gonflable (plaisance) (précisez quantité)
_____ Bébé _____ Enfant _____ Adulte _____ XXL
- Gilet de sauvetage gonflable (SOLAS) (précisez quantité)
_____ Bébé _____ Enfant _____ Adulte _____ XXL
- autre _____ (précisez)

3. Combinaison d'immersion

- Non isolée MK2 (précisez quantité en face de la taille)
_____ Enfant _____ Adulte _____ XXL
- Isolée (néoprene) MK8 (précisez quantité en face de la taille)
_____ Enfant _____ Adulte _____ XXL

4. BA, Appareil respiratoire (indiquer la quantité)

- _____ équipement complet avec sa bouteille.
_____ bouteilles complémentaires

5. EEBD (Evacuation Emergence Escape Breathing Device) (précisez quantité)

- _____ 2 Lt Cylindre à air

6. Masque évacuation à filtre, type PARAT C de DREÄGER (précisez quantité)

- _____ date d'expiration _____

Catégorie: Pyrotechnique

1. M.O.B (Man Over Board) (précisez quantité devant le type d'équipement choisi)

- _____ MK8 _____ MK9ancien 360 (PAIN WESSEX/COMET)

2. Lance Amarres (précisez quantité devant le type d'équipement choisi)
_____ Paint Wessex (jaune) _____ Comet (orange)
3. Pyrotechnique SOLAS (précisez quantité devant le type d'équipement choisi)
_____ Parachute rocket rouge _____ Feux à main rouges
_____ Fumée Orange flottante
4. Couvertures (précisez quantité devant le type d'équipement choisi)
_____ Protection anti-feu en cuisine _____ TPA: thermal protective aid for
rescue

Catégorie: Equipement Medical

1. Bouteille d'Oxygène (Gaz de Reanimation 97%) (précisez quantité devant le type d'équipement choisi)
_____ 2Lts Bouteille _____ 3Lts Bouteille _____ autres volumes.
2. Trousse de 1ers secours (précisez quantité devant le type d'équipement choisi)
_____ MCA _____ autre catégories _____ précisez nom