

Demande de renouvellement de certification : certification individuelle en protection incendie

À envoyer au plus tôt 6 mois avant l'expiration du certificat, mais au plus tard 1 mois avant celle-ci, à l'adresse suivante : Swiss Safety Center SA, Faubourg de l'Hôpital 1, 2000 Neuchâtel ou par email à info.ne@safetycenter.ch

Domaine certifié

- | | |
|--|---|
| ☐ Chargé (e) de sécurité en protection incendie Swiss Safety Center | ☐ Spécialiste (h/f) en protection incendie Swiss Safety Center |
| ☐ Spécialiste (h/f) qualifié en aires de loisir | |

Veuillez remplir ce formulaire en lettres majuscules. Vos informations seront traitées de manière confidentielle.

N° Certificat Date d'expiration

Données personnelles

Prénom	Nom
Adresse, N°	NPA, Lieu
Téléphone	E-Mail

Adresse de facturation (si différente de l'adresse de l'entreprise)

.....
.....

Preuve d'activité pratique des dernières 2 années (période, entreprise, fonction, activité dans le domaine certifié)

.....
.....
.....

Confirmation de preuve d'activité pratique par l'entreprise actuelle

Le présent document atteste que la personne mentionnée exerce l'essentiel de son activité professionnelle dans le secteur certifié.

Lieu et date	Prénom et nom
Timbre	Signature

Formation continue dans le domaine certifié (annexer les attestations de participation)**Date, descriptif, organisé par**

.....

.....

.....

.....

Déclaration relative à la certification

Le/la soussigné(e) s'engage à respecter les points suivants :

- Il est interdit de faire des déclarations mensongères concernant la certification.
- Après l'expiration, la révocation ou le retrait de la certification, il est interdit de faire encore référence à celle-ci.
- La certification ne doit pas être utilisée d'une manière susceptible de nuire à la réputation de l'organisme de certification.
- Le certificat délivré reste la propriété de l'organisme de certification. En cas de révocation ou de retrait, le certificat doit être restitué sans délai.
- L'utilisation abusive des certificats est interdite

Le/la signataire confirme en outre qu'il/elle respectera les informations qui le/la concernent figurant dans le programme de certification pour les professionnels de la protection contre l'incendie (2331GD900f) et dans le règlement d'examen dans le domaine accrédité de la protection contre l'incendie (2331GD903f).

Le/la soussigné(e) accepte par ailleurs que son prénom et son nom, ainsi que, le cas échéant, le nom de son employeur, soient mentionnés dans un registre des personnes certifiées dans le cadre de la publication habituelle des noms des personnes certifiées.

Je demande le renouvellement de la certification sur la base des informations fournies et joins les pièces justificatives correspondantes.

Lieu, Date Signature

Veillez ne rien inscrire ici ; ce champ sera rempli par l'organisme de certification Swiss Safety Center SA.

Vérification des dossiers ☐ Conditions remplies ☐ Conditions non remplies

Lieu, Date Signature

Décision de certification prise par l'organisme de certification ☐ Recertification accordée ☐ Recertification refusée

Lieu, Date Signature

Par leur signature, les personnes soussignées certifient qu'au moment de l'examen ou de la décision de certification, il n'existe aucun conflit d'intérêts avec la personne certifiée.