



Main Courante | Service de Surveillance et de Sécurité
Rapport d'Evènement

Evènement : DEPANNAGE INSTALLATIONS SECURITE INCENDIE

Statut : Incident : Importance : Date Début : Date Fin :	ID : Code Evènement : N/C Crée le : Par : Modifié le : Par :
Site : SÉNAT Poste de saisie : _NON DÉFINI_ Précisions: N/A	Batiment : Niveau : Local :

Description Evènement

Actions

No Permis de Feu:

Dépannage Incendie

Si astreinte, :

INFORMATION SUR LA PANNE OU LE DEFAULT SIGNALE

Panne signalée par M.:

Fiche de dépannage rédigée par M.:

Type de matériel:

Description de la panne:

Préciser si appel au technicien, à l'astreinte ou à surseoir:

Date d'appel de l'astreinte:

Heure d'appel de l'astreinte:

Responsable contacté pour la prise de décision:

Heure de la prise de contact avec le responsable:

BILAN DE L'INTERVENTION DU TECHNICIEN

Nom du technicien:

Société:

Date d'arrivée du technicien:

Heure d'arrivée du technicien:

Equipement disponible le:

Mise en test de l'équipement:

Jusqu'au:

Date de réparation définitive:

Heure de la réparation définitive:

Commentaires du technicien:

Chef de Groupe clôturant la fiche de dépannage: