Annexe C

CNI sous 48h avant visite / Carte de sejour 10 jours avant visite

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PREAVIS DE 2 JOURS ŒUVRES PLEINS | | | | |
| Renseignements sur le demandeur  *(chargé de l’accueil du visiteur)* | Demandeur AIA [NOM, prénom] | | N° de téléphone | Service |
|  | |  |  |
| Renseignements sur la visite  *Pour Cestas mettre en copie l’adresse :*  [aia-bordeaux-croix-hins.resp-ope-maintenance.lst@intradef.gouv.fr](mailto:aia-bordeaux-croix-hins.resp-ope-maintenance.lst@intradef.gouv.fr) | Date | Heure | Site visité | Bâtiment |
|  |  | Floirac  Cestas |  |
| Journée | ½ journée | Autre (préciser) | |
|  |  | du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa  ou de hh :mm à hh :mm | |
| Prestataire  permanent | Prestataire  occasionnel | Sous-traitant de prestataire | Livreur |
|  |  |  |  |
| Stagiaire | VIP  (Direction) | Groupe visite  (GCO) | Autre |
|  |  |  |  |
| Objet de la visite ou de la prestation |  | | | |
| Si sous-traitant, Sté titulaire du contrat AIA |  | | | |
| DC4 signé du pouvoir adjudicateur ou de son représentant | OUI | NON | SANS OBJET | |
|  |  |  | |
| Etude de risques professionnels établie | OUI | NON | SANS OBJET | |
|  |  |  | |
| Renseignements visiteur(s) | Visiteur 1 | Visiteur 2 | Visiteur 3 | Visiteur 4 |
| Nom |  |  |  |  |
| Nom de naissance |  |  |  |  |
| Prénom |  |  |  |  |
| Date de naissance |  |  |  |  |
| Lieu de Naissance (n° départ.) |  |  |  |  |
| Nationalité | FRANCAISE | | | |
| Téléphone professionnel |  |  |  |  |
| Pièce d’identité (CI, passeport) | DOCUMENT SCANNE A JOINDRE OBLIGATOIREMENT | | | |
| Société |  |  |  |  |
| Adresse & Téléphone |  |  |  |  |
| Numéro SIRET |  |  |  |  |