**RAPPORT DE VERIFICATION PROVISOIRE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAPPORT PROVISOIRE N° ……………….………………DATE………………….…….………………………….. | | |
| VISITE \* : PERIODIQUE RECETTE APRES INTERVENTION  PERIODICITE \* : ANNUELLE SEMESTRIELLE TRIMESTRIELLE | | |
| REFERENCE DE LA COMMANDE : | | |
| SERVICE : …………….………..…………………………….…. ATELIER :……………………………...….………………..  CATEGORIE :…………………………..…..… MARQUE.……..……..….…….………..  N° SERIE…….………………..…  ANNEE DE MISE EN SERVICE.…………….………..…..…… REF.INTERNE :…………………………………………..  RENSEIGNEMENTS DIVERS ……………………………...……………………………………………………..……………  …………………………………………………………………………………………..……………………………………….. | | |
| CHARGES D’EPREUVE : CMU : …………..………  RESULTATS DE L’EPREUVE EN CHARGE : STATIQUE \* : BON MAUVAIS  DYNAMIQUE \* : BON MAUVAIS | | |
| RESULTATS DU CONTROLE DES ORGANES ET OBSERVATIONS :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………...…….……… | | |
| NON CONFORMITES DECELEES :……………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| RESULTAT D’ENSEMBLE \* : CONCLUANT NON CONCLUANT | | |
| NOM ET VISA DES PERSONNES CONCERNEES | | |
| LE TITULAIRE OU  SON REPRESENTANT | L’UTILISATEUR | LA PERSONNE HABILITEE DU POLE |

\* Cocher la case correspondante