

AVIS DE LIVRAISON



A1

N° DE MARCHE : _____		SOCIETE DE LIVRAISON :	
FOURNISSEUR:		NOM : _____	
NOM : _____		ADRESSE : _____	
ADRESSE : _____		ADRESSE : _____	
TEL : _____	FAX : _____	TEL : _____	FAX : _____

IDENTIFICATION DU PERSONNEL ET VEHICULES

NOM / PRENOM DU (DES) CHAUFFEURS	1 _____		
	2 _____		
	3 _____		
N° DE CNI / PASSEPORT :	DATES	LIEUX	
1 _____	1 _____	1 _____	
2 _____	2 _____	2 _____	
3 _____	3 _____	3 _____	
NATIONALITE :	1 ☐	1 ☐	
FRANCAISE	2 ☐	ETRANGERE	2 ☐
	3 ☐		3 ☐
IMMATRICULATIONS VEHICULES:	1 _____		
	2 _____		
	3 _____		

LIVRAISONS

DATES : _____	SEMAINES : _____	LIEU : _____
ZONES PROTEGEES : MY ☐ PAN ☐		DEMA TOULON PARC AUX HUILES (ZONE MILHAUD)

NATURE DU CHARGEMENT

PRODUITS DANGEREUX: ☐	ALIMENTAIRE ☐	RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES _____
PRODUITS INFLAMMABLES: ☐	CONSOMMABLES COURANTS: ☐	
ENTREE DE MATERIEL ☐	SORTIE DE MATERIEL: ☐	

A2

CADRE RESERVE AU CEBAC DEMANDEUR

N° CEBAC DEMANDEUR: 104	TEL : 20423	VISA : _____
	FAX : 21394	
NOM ACCOMPAGNATEUR: _____		

B

CADRE RESERVE CECMED pour ACCES ETRANGER

TEL : _____	ACCORDE : ☐	VISA : _____
FAX : _____	REFUSE : ☐	

C

CADRE RESERVE AU BUREAU LIVREUR ET SERVICE RECEPTION

FAX : 73.23427

ENTREE LE	HEURE ARRIVEE / VISA	HEURE DEPART / VISA	SORTIE LE
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

D

RECEPTIONNISTE : _____	↑	↑
------------------------	---	---

OBSERVATIONS BUREAU LIVREUR: _____	VISA : _____
------------------------------------	--------------

PREAVIS : Livreurs Français 36 heures / Livreurs étrangers 5 jours avec ACCORD CECMED et contrôle GENDARMERIE SIC

ACCOMPAGNEMENT : Systématique pour les ETRANGERS / suivant niveau de menace l'ACCOMPAGNEMENT peut être obligatoire pour toutes livraison sur décision de l'autorité militaire du point sensible (article 7.3)