

**Althoffer**

TEXTILES TECHNIQUES

Tél. +33 (0) 3 89 62 23 23

QUESTIONNAIRE		Date :
Opération de maintenance – Manches filtrantes / Poches filtrantes		
Raison sociale :	_____	Ville : _____
Code Postal :	_____	Boite Postal : _____
Rue :	_____	Fax : _____
Téléphone :	_____	
Contact/ fonct.	_____	
1. Marque/type de filtre _____		
2. Année de construction _____		
3. Procédé _____		
4. Composition et classification des poussières _____		
5. Manche Filtrantes (MF)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Poches Filtrantes (PF)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Quantité :	_____	
- Dimensions :	_____	
- Confection :	Haut : _____	
	Bas : _____	
- Autres détails	_____	
6. Panier	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Une partie	<input type="checkbox"/> Plusieurs parties
		combien : _____
7. Quantité et arrangement des caissons _____		
8. Localisation du filtre		
	<input type="checkbox"/> Extérieur	<input type="checkbox"/> Intérieur
	Hauteur du plan de travail : _____	
	Hauteur sous toit ou sous poutre : _____	
9. Accès du filtre	<input type="checkbox"/> Par échelle	<input type="checkbox"/> Par escalier
	<input type="checkbox"/> Par ascenseur	

J. ALTHOFFER & CIE. S.A.S. 4 Route de Rimbach BP 90087 RIMBACH-ZELL F-68502 GUEBWILLER Cedex

Tél +33 (0)3 89 62 23 23 – Fax +33 (0)3 89 76 28 58 e-mail : althoffer@althoffer.com – site web : www.althoffer.com

Société par Actions Simplifiée au capital de 162.740 € - N° SIREN : 915 620 355 R.C.S. COLMAR – N° ident. TVA : FR 42 915 620 355



Althoffer

TEXTILES TECHNIQUES

Tél. +33 (0) 3 89 62 23 23

10. L'accès à l'intérieur du filtre par trou d'homme est-il aisé ? Travail confiné ? Présence de trémie(s) ? Combien ?

11. Date du dernier changement des manches

12. Etat du filtre et du média filtrant (contrôle visuel)

13. Comment les poches sont-elles insérées?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> coté air propre | <input type="checkbox"/> coté air sale |
| <input type="checkbox"/> Par le haut | <input type="checkbox"/> Par le coté |
| <input type="checkbox"/> Par l'intérieur de la trémie | |

14. Plan de travail du filtre permettant l'intervention de une ou plusieurs personnes :

15. Equipements de protection nécessaire

- Masque respiratoire

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

- Gants

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

- Lunettes de protection

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

- Combinaison

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

- Autres

16. Outils spéciaux pour le démontage des éléments filtrants ou pour ouverture portes ?

- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui Lesquels : _____ | <input type="checkbox"/> Non |
|---|------------------------------|

17. Ces outils sont-ils mis à disposition par le client

- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui Lesquels : _____ | <input type="checkbox"/> Non |
|---|------------------------------|

18. Mise à disposition d'un aspirateur de poussière pour nettoyage platine ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

19. Branchement électrique à proximité ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

Voltage (220V et 380V) ? Oui tt V Non, seulementV

J. ALTHOFFER & CIE. S.A.S. 4 Route de Rimbach BP 90087 RIMBACH-ZELL F-68502 GUEBWILLER Cedex

Tél +33 (0)3 89 62 23 23 – Fax +33 (0)3 89 76 28 58 e-mail : althoffer@althoffer.com – site web : www.althoffer.com

Société par Actions Simplifiée au capital de 162.740 € - N° SIREN : 915 620 355 R.C.S. COLMAR – N° ident. TVA : FR 42 915 620 355



Approvisionnement en air comprimé ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Pression dispo.: _____	
20. Mise à disposition de moyen de levage et du personnel habilité Quels sont ces moyens ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

21. Mise à disposition d'une benne à ordures. Au pied du filtre sinon à quelle distance? Mise en sac préalable demandée ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
22. Procédure spécifique à suivre pour la prestation ? Laquelle ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

23. Présence sur le site de montage du responsable de l'usine ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
24. Période d'intervention ?	Installations avoisinantes en fonctionnement pdt prestation ?	
	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> En semaine	<input type="checkbox"/> Le week-end
	Autre : _____	
	Date et horaire de travail : _____	
25. Test de perméabilité à réaliser ? (Ne concerne que les cas de décolmatage in situ)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
26. Besoin de modèles de manches	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
27. Autres commentaires	_____ _____ _____ _____ _____ _____	



28. Divers

S'agit il d'un site classé ? Oui Non
Quel classement ? _____

S'agit il d'une installation classée (ex. ATEX) ? Oui Non
Laquelle : _____

Mise à disposition par le client du règlement intérieur et du PPR ?
 Oui Non

Est-ce qu'une réunion d'information des prestataires est prévue avant
l'intervention ? Oui Non

Est-ce que des habilitations pour les intervenants sont requises ?
 Oui Lesquelles : _____ Non

Est ce que le Plan de Prévention des Risques (PPR) pourra être
établi le 1^{er} jour, avant l'intervention ? Oui Non
Si à établir avant, dans quel délai ? _____

Est-ce que des locaux sociaux seront mis à disposition ?
 Oui Lesquels : vestiaires ? douches ? réfectoire Non
Pour combien de personnes : _____

Y a-t-il du personnel formé au Sauvetage Secouriste du Travail,
présent au moment de l'intervention ?
 Oui Non : à prévoir parmi les monteurs.

Quelles sont les personnes qui consigneront et remettront en
fonctionnement les installations avant redémarrage ? _____

Quel est le nom de la personne qui signera la fiche de travaux et de
réception sur site ? _____