

Formulaire de demande pour obtenir une **autorisation pour**

**un transport unique**

de marchandises dangereuses de la classe 7.

Informations supplémentaires pour remplir le formulaire.

* Remplissez le formulaire **complètement** et correctement. Les notes de pied de page sont importantes.
* « L’AR transport » signifie l’arrêté royal du 22/10/2017 concernant le transport de marchandises dangereuses de la classe 7, modifié le 03/07/2019.
* Chaque annexe est référencée et datée.
* Si ce document ou les annexes contiennent des données catégorisées selon l’arrêté royal du 17 octobre 2011 portant sur **la catégorisation et la protection des documents nucléaires**, les règles pour l’introduction de ce type de documents doivent être respectées.
* Pour les annexes qui ne sont pas en néerlandais, français, allemand ou anglais, une traduction de ces documents dans une de ces langues est ajoutée.
* Si la demande concerne un transport unique prévu à **l’article 7 ou 8 du règlement de l’Agence relatif au chapitre 4 de l’AR transport**, le formulaire de demande d’une autorisation de transport ou d’une approbation d’expédition doit également être rempli (à partir de la partie II).
* Signification des notes dans le formulaire :

a: Champs obligatoires

b: Si d’application

c: Comme repris dans la Banque-Carrefour des Entreprises (BCE) pour les entreprises belges. Pour les entreprises européennes, il s’agit du numéro d’inscription dans le registre national conformément à la directive européenne 2017/1132/EU.

* La référence de la demande, la révision et la date de celle-ci doivent être indiquées dans le pied de page.

**PARTIE I : INFORMATION GENERALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Référence de la demande : | Entrez la référence de la demande |
| Révision de la demande : | Entrez le numéro de la révision de la demande |
| Date de la demande : | Sélectionnez la date de la demande |

1. **IDENTIFICATION DU DEMANDEUR**
	1. **Siège social**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Nom a: |       |
| Numéro d’entreprise ac: |       |
| Adresse a : |       |
|  |       |
| Téléphone général a: |       |
| E-mail général a: |       |
| Site web : |       |
|  |
| Représentant légal : | Nom a: |       |
|   | Fonction a: |       |
|   | Téléphonea: |       |
|   | GSM: |       |
|   | E-maila: |       |
|  |
| Personne de contact : | Nom: |       |
| (pour des questions  | Fonction: |       |
| sur le contenu de cette demande) | Téléphone: |       |
|   | GSM: |       |
|   | E-mail: |       |

Une **copie** des documents suivants est jointe

**[ ]  Annexe 1 :** Statuts de l’entreprise.

[ ]  **Annexe 2 :** Mandat du représentant légal .

[ ]  **Annexe 3 :** Organigramme de l’organisation.

* 1. **Siège opérationnel (si différent du siège social)**

|  |  |
| --- | --- |
| Noma: |       |
| Adressea : |       |
|  |       |
| Téléphone générala: |         |
| Site web : |         |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personne de contact:(si différente)  | Nom : |       |
| Fonction : |       |
| Téléphone : |       |
| GSM : |       |
| E-mail : |       |

* 1. **Données de facturation**

|  |  |
| --- | --- |
| Noma: |       |
| Adressea: |       |
|  |       |
| Numéro TVA : |       |
| Référencequi doit être indiquée sur la facture (si nécessaire): |       |

* 1. **Service de Contrôle Physique (SCP)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du chef du service de contrôle physiquea : |       |
| Nom de l’agent de radioprotection (si une autre personne que ci-dessus) : |       |
| Nom de l’expert agréé en contrôle physique ou de l’’organisme agréé de contrôle physique : a |       |
| Adresseac: |       |
|  |       |
| Téléphonea: |       |
| GSM: |       |
| E-maila: |       |

Les organismes agréés de contrôle physique pour le transport de marchandises dangereuses de la classe 7 sont repris sur le site web [www.fanc.fgov.be](http://www.fanc.fgov.be).

Une **copie** du document suivant est jointe :

[ ]  **Annexe 4 :** Organigramme avec l’indication de la position hiérarchique du chef du service de contrôle physique (SCP).

* 1. **Conseiller à la sécurité classe 7**(uniquement à compléter pour les modes de transport par **route**, **rail** et **voies de navigation intérieures**)

|  |  |
| --- | --- |
| Noma: |       |
| Adressea: |       |
|  |       |
| Nom organisation: |       |
| Téléphonea: |       |
| GSM : |       |
| E-maila: |       |

Une **copie** des documents suivants est jointe:

[ ]  **Annexe 5 :** Désignation du conseiller à la sécurité classe 7.

[ ]  **Annexe 5A :** Certificat de formation du conseiller à la sécurité classe 7, si celui-ci a été délivré par un autre état membre de l’Union Européenne ou un autre état qui a ratifié l’ADR ou le RID ou l’ADN.

**PARTIE II : INFORMATION SPECIFIQUE**

1. **DONNEES DU TRANSPORT UNIQUE**
	1. **Données générales**

|  |  |
| --- | --- |
| Date prévue du transport : |         |
| Expéditeur  |  |
| Nom :Adresse : |       |
|       |
|       |
| Destinataire :  |  |
| Nom :Adresse : |            |
|  |       |

* 1. **Mode de transport**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Type de véhicule** | **De/A/Via** |
| [ ]  Route |       |       |
| [ ]  Air |       |       |
| [ ]  Rail |       |       |
| [ ]  Maritime |       |       |
| [ ]  Roll-on/Roll-off |       |       |
| [ ]  Voies de navigation intérieures |       |       |

* 1. **Information supplémentaire par mode de transport :**
		1. Transport routier :

|  |  |
| --- | --- |
| Type d’unité de transport: |         |
| Trajet probable ou proposé: |       |

* + 1. Transport aérien :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’aéroport concerné: |       |
| Nom(s) du(des) manutentionnaire(s) concerné(s): |       |
| Numéro d’entreprise du(des) manutentionnaire(s) c:  |       |
| Numéro(s) d’agrément ou d’autorisation de ce(s) manutentionnaire(s) : |       |

* + 1. Transport maritime ou transport par voies de navigation intérieures :

|  |
| --- |
| [ ]  Transport maritime[ ]  Transport maritime – roll-on/roll-off[ ]  Transport par voies de navigation intérieures |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du port concerné: |       |
| Numéro du quai concerné : |       |
| Nom(s) du(des) manutentionnaire(s) concerné(s): |       |
| Numéro(s) d’entreprise du(des) manutentionnaire(s) c:  |       |
| Numéro(s) d’agrément ou d’autorisation de ce(s) manutentionnaire(s) : |       |

Organisation/personne qui représente la compagnie maritime dans le port spécifié ci-dessus :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du représentant maritimea: |       |
| Numéro d’entrepriseb: |       |  |
| Personne de contacta: | Noma: |       |
|  | Fonction: |       |
|   | Téléphonea: |       |
|   | GSM: |       |
|   | E-maila: |       |

* 1. **Transport multimodal**

|  |
| --- |
| **[ ]** Le demandeur déclare veiller à ce que les marchandises dangereuses de la classe 7 qu’il importe sur le territoire belge puissent poursuivre leur trajet |

1. **Interruption du transport**

|  |
| --- |
| **[ ]** Le demandeur déclare que ce transport peut être interrompu pour une période de maximum 72 heures. |
| **[ ]** Le demandeur déclare que ce transport peut être interrompu pour une période de plus de 72 heures mais inférieure à 15 jours. |
| [ ]  Le demandeur déclare interrompre ce transport à l’adresse suivante :            |
| [ ]  Le demandeur déclare que pour ce transport un entreposage dans le port est prévu. |
| [ ]  Le demandeur déclare que pour ce transport un entreposage dans l’aéroport est prévu. |
| [ ]  Le demandeur déclare que pour ce transport aucune interruption de transport n’est prévue. |

1. **Description des marchandises dangereuses de la classe 7**
2. Description des colis

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéro UN** | **Isotope**  | **Etat physique** | **Etat chimique** | **Forme** | **TI max/colis****CSI max/colis** | **Activité max./colis** | **Type de colis**  | **Certificat d’approbation du colis****Certificat forme spéciale** | **Nombre de colis/véhicule** |
|       |       | [ ]  Solide[ ]  Liquide[ ]  Gaz |       | [ ]  Forme spéciale[ ]  Autre forme | TI :      CSI :       |       |       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéro UN** | **Isotope**  | **Etat physique** | **Etat chimique** | **Forme** | **TI max/colis****CSI max/colis** | **Activité max./colis** | **Type de colis**  | **Certificat d’approbation du colis****Certificat forme spéciale** | **Nombre de colis/véhicule** |
|       |       | [ ]  Solide[ ]  Liquide[ ]  Gaz |       | [ ]  Forme spéciale[ ]  Autre forme | TI :      CSI :       |       |       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéro UN** | **Isotope**  | **Etat physique** | **Etat chimique** | **Forme** | **TI max/colis****CSI max/colis** | **Activité max./colis** | **Type de colis**  | **Certificat d’approbation du colis****Certificat forme spéciale** | **Nombre de colis/véhicule** |
|       |       | [ ]  Solide[ ]  Liquide[ ]  Gaz |       | [ ]  Forme spéciale[ ]  Autre forme | TI :      CSI :       |       |       |       |       |

Une **copie** du document suivant est jointe :

**[ ]  Annexe 6 :** Certificat d’approbation d’une matière radioactive sous forme spéciale ou d’un modèle de colis, si d’application et si le certificat n’est pas émis par l’Agence.

1. Description du chargement

|  |  |
| --- | --- |
| Activité maximale par véhicule : |         |
| TI maximal par véhicule : |       |
| CSI maximale par véhicule : |       |
| Nombre total de colis par véhicule : |       |
| Nombre maximal de véhicules par transport : |       |
| Nombre maximal de conteneurs 20’ ou 40’ par transportb: |       |
| Nombre maximal de colis par conteneur de 20’ ou 40’b : |       |

|  |
| --- |
| **Matières fissiles** b |
| Taux d’enrichissement Uranium (%)b: |         |
| Composition Plutonium b: |       |
| Masse de matières fissiles par colis b: |       |
| Masse totale de matières fissiles par transportb: |       |

|  |
| --- |
| Information utile supplémentaire relative au chargement : |

1. **DESCRIPTION DES DOCUMENTS**
2. **Système de gestion/système de management**

**[ ]** Le demandeur déclare disposer d’un système de gestion/système de management comme indiqué dans :

[ ]  Chapitre 1.7.3 de l’ADR.

[ ]  Chapitre 1.6.3 des instructions techniques de l’OACI et chapitre 10.0.3 du règlement IATA.

[ ]  Chapitre 1.5.3 du code IMDG.

[ ]  Chapitre 1.7.3 du RID.

[ ]  Chapitre 1.7.3 de l’ADN.

Référence :       - date:

[ ]  Le système de gestion est certifié selon :

1. **Radioprotection**

Le demandeur déclare :

[ ]  qu’une évaluation de dose préalable, est (sera) faite pour que la sûreté et la radioprotection soient assurées pendant le transport. Cette évaluation de dose est (sera) approuvée par l’expert agréé en contrôle physique.

[ ]  l’expert agréé en contrôle physique sera présent lors du transport pour, si nécessaire, prévoir les mesures adéquates, pour que la sûreté et la radioprotection soient assurées, et que l’expert agréé en contrôle physique transmettra son rapport à l’Agence dans les 10 jours ultérieurs au transport.

Une **copie** du document suivant est jointe :

**[ ]  Annexe 7 :** Evaluation de dose préalable approuvée par l’expert agréé en contrôle physique.

1. **Sécurité**

**[ ]** Le demandeur déclare être en conformité avec les conditions de sécurité relatives au transport de marchandises dangereuses de la classe 7 comme indiqué dans :

 [ ]  Chapitre 1.10 de l’ADR.

 [ ]  Chapitre 1.5.1 des instructions techniques de l’OACI et chapitre 1.7 du règlement IATA.

 [ ]  Chapitre 1.4 du code IMDG.

 [ ]  Chapitre 1.10 du RID.

 [ ]  Chapitre 1.10 de l’ADN.

**[ ]** Le demandeur déclare **ne pas** transporter des marchandises dangereuses de la classe 7 à haut risque.

**[ ]** Le demandeur déclare transporter des marchandises dangereuses de la classe 7 à haut risque et qu’il dispose d’un plan de sécurité pour ces transports.

[ ]  Le demandeur déclare être en conformité avec les dispositions relatives à la sécurité du transport de matières nucléaires.

Une **copie** du document suivant est jointe :

**[ ]  Annexe 8 :** Plan de sécurité pour le transport de marchandises dangereuses de la classe 7 à haut risque (si pas encore à disposition de l’Agence).

1. **Plan d’urgence**

**[ ]** Le demandeur déclare disposer d’un plan d’urgence interne relatif au transport de marchandises dangereuses de la classe 7.

**[ ]** Le demandeur déclare avoir pris connaissance des recommandations de l’Agence relatives aux incidents et accidents pendant le transport de marchandises dangereuses de la classe 7.

**[ ]** Le demandeur déclare avoir pris en compte ces recommandations pour l’établissement du plan d’urgence.

Une **copie** du document suivant est jointe:

**[ ]  Annexe 9 :** Plan d’urgence pour ce transport de marchandises dangereuses de la classe 7.

1. **Assurance**

*[ ]*  Le demandeur déclare disposer d’une assurance responsabilité civile qui couvre le transport de marchandises dangereuses de la classe 7 (ne pas joindre de copie).

**PARTIE III : ANNEXES**

**LES DOCUMENTS SUIVANTS FONT PARTIE DE LA DEMANDE D’UNE AUTORISATION POUR UN TRANSPORT UNIQUE DE MARCHANDISES DANGEREUSES DE LA CLASSE 7 :**

1. **Général :**

[ ]  **Annexe 1 :** Statuts de l’entreprise.

**[ ]  Annexe 2 :** Mandat du représentant légal.

[ ]  **Annexe 3 :** Organigramme de l’organisation.

[ ]  **Annexe 4 :** Organigramme avec l’indication de la position hiérarchique du chef du service de contrôle physique (SCP).

[ ]  **Annexe 5 :** Désignation du conseiller à la sécurité classe 7.

[ ]  **Annexe 5A :** Certificat de formation du conseiller à la sécurité classe 7, si celui-ci a été délivré par un autre état membre de l’Union Européenne ou un autre état qui a ratifié l’ADR ou le RID ou l’ADN.

[ ]  **Annexe 6 :** Certificat d’approbation d’une matière radioactive sous forme spéciale ou d’un modèle de colis, si d’application et si le certificat n’est pas émis par l’Agence.

[ ]  **Annexe 7 :** Evaluation de dose préalable approuvée par l’expert agréé en contrôle physique.

[ ]  **Annexe 8 :** Plan de sécurité pour le transport de marchandises dangereuses de la classe 7 à haut risque (si pas encore à disposition de l’Agence).

**[ ]  Annexe 9 :** Plan d’urgence pour ce transport de marchandises dangereuses de la classe 7.

1. **Documents supplémentaires**

[ ]  **Annexe 10 :**

[ ]  **Annexe 11 :**

[ ]  **Annexe 12 :**

[ ]  **Annexe 13 :**

Les documents qui ne font pas partie de la demande peuvent, si nécessaire, être demandés par l’Agence.

**PARTIE IV : SIGNATURES**

1. **REPRESENTANT LEGAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Le représentant légal déclare avoir :* complété le formulaire de demande de façon sincère et véritable et avoir pris connaissance qu’un remplissage fautif ou incomplet du formulaire peut avoir comme conséquence de voir sa demande d’autorisation déclarée incomplète et/ou annulée ;
* organisé un service de contrôle physique.
 | Nom, date et signature, précédés par la mention manuscrite “lu et approuvé”………………………………………………………………….….**Date:**      **Nom:**      **Signature:**       |

1. **CHEF DU SERVICE DE CONTROLE PHYSIQUE**

|  |  |
| --- | --- |
| Le chef du service de contrôle physique déclare avoir contrôlé l’exactitude et la complétude du formulaire de demande. | Nom, date et signature, précédés par la mention manuscrite “lu et approuvé”……………………………………………………………………..**Date:**      **Nom:**      **Signature:**       |

1. **EXPERT AGREE EN CONTROLE PHYSIQUE**

|  |  |
| --- | --- |
| L’expert agréé en contrôle physique déclare :* avoir contrôlé l’exactitude et la complétude du formulaire de demande ;
* assurer les tâches de contrôle physique prévues à l’article 23.2.6.b) du Règlement général pour le demandeur.
 | Nom, date et signature, précédés par la mention manuscrite “lu et approuvé”………………………………………………………………….….**Date:**      **Nom:**      **Signature:**       |

**ANNEXE 5 : FORMULAIRE POUR LA DÉSIGNATION D’UN CONSEILLER À LA SÉCURITÉ CLASSE 7**

|  |  |
| --- | --- |
| Entreprise dans laquelle le conseiller à la sécurité classe 7 est désigné (nom, forme juridique, adresse, téléphone, fax, e-mail, n° d’entreprise) |                                     |
| Nom, prénom, nationalité, adresse, date de naissance du conseiller à la sécurité classe 7 actif dans votre entreprise. |                                |
| Lieu(x) où le conseiller va exercer ses activités au service de votre entreprise. |       |
| Nature du lien juridique entre le conseiller à la sécurité classe 7 et l’entreprise. |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, fonction:       | Date:      | Signature de la personne responsable: |
| Tél:      E-mail:       |  |  |

Une **copie** du document suivant est jointe :

**[ ]  Annexe 5A :** Certificat de formation du conseiller à la sécurité classe 7, si celui-ci a été délivré par un autre état membre de l’Union Européenne ou un autre état qui a ratifié l’ADR ou le RID ou l’ADN.