



Canadian Fire Alarm Association
CFAA · ACAI
Association Canadienne d'Alarme Incendie

DATE DE LA VISITE : _____

NOM ET ADRESSE DE L'ENDROIT : _____

PRÉPARÉ PAR : _____

N° DE TECHNICIEN DE L'ACAI : _____

Ce document est un dossier des discussions avec (indiquez les noms des personnes concernées par l'entente) pour modifier les services de mise à l'essai et d'inspection du système d'alarme incendie qui doivent être réalisés. Demandez la signature des personnes concernées pour valider l'entente :

Autorité compétente : _____

Service d'incendie : _____

Propriétaire ou gestionnaire de bâtiment : _____

Occupant : _____

Autre : _____

ENTENTE CONCLUE :

Copies envoyées à :

