



DIVISION PRÉVENTION INCENDIE
Fiche de visite résidentielle

Absent
Refus
Vacant
Rénovation
Désaffecté

No. Référence: _____

Renseignements généraux										
Propriétaire <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Représentant <input type="checkbox"/> Nombre d'occupants : Adultes : _____ Enfants 12 ans et moins : _____										
Nom: _____			Prénom: _____				Téléphone: _____			
Adresse: _____ (visible du chemin public) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non										
No. _____ Rue _____ app. _____ (app. inscrit sur la porte) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non										
Type d'habitation										
Maison unifamiliale détachée <input type="checkbox"/> ou jumelée <input type="checkbox"/> Immeuble à logements <input type="checkbox"/> Duplex / triplex <input type="checkbox"/> Maison de chambre <input type="checkbox"/>										
Nombre d'étages: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Nombre de logements: _____ ou chambres: _____										
Avertisseurs de fumée										
	Appartement		Sous-sol		Rez-de-chaussée		Étage			
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non		
Manquant										
Emplacement approprié										
Fonctionnel										
À pile										
Pile manquante										
Sur circuit électrique										
Relié central de surveillance										
Avertisseur de monoxyde de carbone										
	Appartement		Sous-sol		Rez-de-chaussée		Étage			
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non		
Sources potentielles de monoxyde carbone										
Ajout d'un détecteur de CO recommandé										
Détecteur de CO alimenté en énergie										
Électricité										
	Oui	Non			Oui	Non				
Disjoncteurs				Trace d'infiltration d'eau ou autre						
Fusibles				Fusibles de bon calibre						
Panneau facilement accessible				Conducteurs avec serre-fil						
Odeur de surchauffée				Panneau fusible de marque CEB						
Dégagement de chaleur				Mât et câbles HQ sont en bon état						
Traces de carbonisation				Installation perm. de rallonge électrique						
Chauffage										
Chauffage principal :					Air pulsé	<input type="checkbox"/>	Eau chaude	<input type="checkbox"/>	Par pièce	<input type="checkbox"/>
Système bi-énergie:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Source d'énergie:	Électricité	<input type="checkbox"/>	Huile	<input type="checkbox"/>	Gaz naturel	<input type="checkbox"/>	Gaz propane	<input type="checkbox"/>	Bois	<input type="checkbox"/>
Système de chauffage semble en bon état:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Conduits des gaz de combustion semblent étanches et dégagés:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Entretien régulier du système de chauffage:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Chauffage d'appoint:					Chaufferette portative	<input type="checkbox"/>	Poêle	<input type="checkbox"/>	Foyer	<input type="checkbox"/>
Source d'énergie:					Électricité	<input type="checkbox"/>	Huile	<input type="checkbox"/>	Gaz naturel	<input type="checkbox"/>
Système de chauffage semble en bon état:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Conduits des gaz de combustion semblent étanches et dégagés:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Cheminée extérieure semble visuellement en bon état :					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Ramonage annuel de la cheminée effectué :					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Produits inflammables										
Réservoir propane extérieur: 100 lbs <input type="checkbox"/> 200 lbs <input type="checkbox"/> 420 lbs <input type="checkbox"/> s/o <input type="checkbox"/> Secteurs: 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>										
Quantité excessive de propane à l'intérieur: (+ d'un litre)					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Quantité excessive de liquide inflammables : (+ 5 litres)					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Liquides inflammables entreposés correctement:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Risques divers										
Oxygène en usage dans le logement:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Logement habité par un ou des fumeurs:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Toute friture dans une friteuse homologuée:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Intégrité des séparations coupe-feu:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Accumulation excessive de matières combustibles:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Moyens de protection										
DéTECTEURS de chaleur ou gicleurs peints :					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Extincteurs portatifs en bon état :					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	Aucun	<input type="checkbox"/>
Portes d'issues accessibles:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Personne handicapée pouvant évacuer le logement d'elle même ?					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	s/o	<input type="checkbox"/>
Plan d'évacuation avec point de rassemblement:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Accessibilité du logement aux véhicules d'urgence:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Conclusion de l'inspection										
Nous n'avons décelé aucun danger d'incendie:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Nous n'avons donné des recommandations:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		
Nous n'avons des anomalies, visite du préventionniste requise:					Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>		

Pompier : _____ Matricule : _____ Pompier : _____ Matricule : _____

Date de l'inspection : _____

Mise à jour : 2022-04-26