

Nom : _____ Prénom : _____ <input type="checkbox"/> Véhicules <input type="checkbox"/> Conteneurs		Signature de l'opérateur
Expérience dans le domaine du froid embarqué : _____		
Je m'engage par la présente à entretenir mes compétences pour le type de tests ci-dessus et à ne pas effectuer ces tests sur des engins dont j'aurais participé à la fabrication, à l'entretien ou à la réparation.		
SYSTEME QUALITE		
Disposez-vous d'un manuel qualité ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Inclut-il un volet relatif aux rôles et responsabilités du personnel impliqué dans l'activité de tests ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Inclut-il un volet relatif au suivi des compétences et à la formation des opérateurs ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Inclut-il un système d'archivage ?		Papier <input type="checkbox"/> Electronique <input type="checkbox"/>
Êtes-vous certifié ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Selon quelle certification ?	Par quel organisme ?
INFRASTRUCTURES ET EQUIPEMENTS		
La zone de tests est-elle déjà équipée ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Instruments de mesure disponibles ou envisagés pour les tests : _____ _____ _____		
La zone de tests respecte-t-elle une température ambiante ≥ 15 °C de manière continue ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Disposez-vous d'un logiciel de gestion de l'activité de tests ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
ENGAGEMENTS DU RESPONSABLE JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT DEMANDEUR		
<p>En tant que responsable juridique de l'établissement demandeur, je soussigné(e),</p> <ul style="list-style-type: none"> • certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans la présente demande ; • sollicite la reconnaissance du centre de tests désigné ci-dessus pour réaliser les tests nécessaires à la délivrance des attestations de conformité d'engins en service. <p>Je m'engage par la présente demande :</p> <ul style="list-style-type: none"> • à réaliser les tests des engins en service selon les règles définies dans le référentiel technique reconnu par le ministre chargé de l'agriculture • à faciliter la mission des agents de contrôle et à participer, à mes frais, au processus d'évaluation technique notamment basé sur des audits périodiques ; • à ce que les opérateurs habilités à réaliser les tests et listés ci-dessus entretiennent en permanence leur compétence pour le type de tests faisant l'objet de la reconnaissance et n'effectuent pas ces tests sur des engins dont ils auraient participé à la fabrication, à l'entretien ou à la réparation ; • à porter à la connaissance du préfet dans un délai d'un mois toute modification des conditions d'exercice des activités du centre telles qu'énoncées dans le présent dossier de demande de reconnaissance, y compris la liste des opérateurs habilités à réaliser les tests ; • à déposer auprès du préfet et dans un délai de six mois une nouvelle demande de reconnaissance si l'importance ou la nature des modifications le justifient ; • à informer le préfet de toute décision d'arrêter ou de suspendre la réalisation des tests faisant l'objet de la présente reconnaissance et cela au moins deux mois avant la date effective de cet arrêt. <p>Je suis informé(e) que la reconnaissance du centre de tests pourra être suspendue voire retirée en cas de manquement aux obligations réglementaires.</p>		
Fait le ____/____/____ à _____		Signature du responsable et cachet de l'établissement
MENTIONS LEGALES		
Le règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux réponses faites sur ce formulaire. Ils garantissent notamment un droit d'accès et de rectification pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de la DD(CS)PP / DAAF de votre département.		
PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION		
Date de réception : ____/____/____	Date de transmission au Cemafruid : ____/____/____ Cemafruid – 5 Avenue des Prés – 94260 Fresnes autoritecompetenteatp@cemafruid.fr	

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Identification du centre de tests

- Extrait Kbis de moins de 3 mois

Domaine de reconnaissance demandé :

- Justificatif de la compétence de l'entreprise dans le domaine du froid embarqué

Opérateurs habilités à réaliser les tests

- Organigramme nominatif et fonctionnel
- Fiches de postes ou description des missions de chaque opérateur
- Enregistrements justifiant leur compétence dans le domaine (CV, diplômes, attestations de formation...)
- Engagement signé par chaque opérateur habilité à réaliser des tests et contresigné par le responsable du centre à ne pas effectuer de test sur un engin dont il aurait participé à la fabrication, à l'entretien ou à la réparation et à vérifier périodiquement sa compétence

Système qualité

- Manuel Qualité (ou tous autres documents décrivant les règles générales de l'entreprise)
- Copie du certificat correspondant si votre entreprise est certifiée
- Procédures générales ou plans qualité associés à l'activité soumise à reconnaissance
- Liste générale des documents associés à l'activité soumise à reconnaissance

Infrastructures et équipements

- Plan détaillé des locaux et de la zone de test
- Descriptif du matériel utilisé pour les tests ou devis correspondant

Règlement des frais d'étude de la recevabilité de la présente demande de reconnaissance

- Chèque à l'ordre du Cemafruid (le tarif de cette prestation est disponible sur le site internet du ministère de l'agriculture)