

GENERALITES

Collectivité :

.....

Entreprise de transport :

.....

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Personne responsable de l'opération (Nom, fonction, coordonnées) :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Personne responsable de l'opération (Nom, fonction, coordonnées) :

Nature des opérations

Date et horaires : Le de à heures

Opérations répétitives : OUI / NON

Nature de l'opération : CHARGEMENT / DECHARGEMENT

COLLECTIVITE D'ACCUEIL

Lieu de livraison

Lieu exact de livraison :

- Bâtiment :
- Pièce :
- Etage :

Remise d'un plan d'accès : OUI / NON





Remise d'un plan de circulation : OUI / NON

Réservation d'un emplacement de stationnement : OUI / NON

Si Oui, indiquer ce lieu sur le plan remis à l'entreprise de transport

Consignes particulières liées au stationnement :

Consignes particulières liées à l'accès au lieu de chargement / déchargement :

Moyens de protection mis en place : consignes, matériel...		Collectivité	Entreprise
<i>(cocher les précautions à mesure qu'elles seront prises)</i>			
✓ Vérification de l'état général des appareils		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Dégagement de l'aire de chargement/déchargement		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Vérification de l'état des emballages		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Consignes spécifiques liées à la nature du chargement (produits chimiques, matières explosives...)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Personne réalisant l'opération formée aux gestes et postures de manutention		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Moyens de 1 ^{ère} intervention contre l'incendie à proximité de l'aire de chargement/déchargement		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Moyens de communication à disposition pendant les manœuvres de véhicules et d'engins		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Moyens de lutte contre le verglas sur l'aire de chargement/déchargement (sel...)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Autres :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Engins et/ou matériels mis en oeuvre pour l'opération			
Soumis à autorisation de conduite		Non soumis à autorisation de conduite	
<input type="checkbox"/> Chariot de manutention à conducteur porté type « Clark » <input type="checkbox"/> Grue auxiliaire <input type="checkbox"/> Tractopelle <input type="checkbox"/> Chargeuse / Pelleteuse <input type="checkbox"/> Autres :		<input type="checkbox"/> Tire-palettes <input type="checkbox"/> Hayon élévateur du véhicule <input type="checkbox"/> Chariot de manutention type « Diable » <input type="checkbox"/> Grue d'atelier <input type="checkbox"/> Palan <input type="checkbox"/> Treuil <input type="checkbox"/> Autres :	
Titulaires des CACES et autorisations de conduite			
Etablissement :	Etablissement :	Etablissement :	
Nom :	Nom :	Nom :	
Catégorie :	Catégorie :	Catégorie :	
Equipement de Protection Individuelle à porter sur site			
<input type="checkbox"/> Vêtements de travail <input type="checkbox"/> Vêtements haute visibilité <input type="checkbox"/> Chaussures de sécurité <input type="checkbox"/> Gants de manutention <input type="checkbox"/> Autres :		 	 

En cas d'urgence

- 1) Stopper les opérations en cours
- 2) Secourir la victime
- 3) Alerter les secours
- 4) Prévenir le ou les responsables de l'opération
- 5) Engager les mesures d'urgence et d'évacuation



Secouristes présents sur le site : joignable au
 joignable au

ENTREPRISE DE TRANSPORT

Caractéristiques du véhicule

Type :
 Tonnage :
 Eventuellement dimensions (l x L x h) :
 Aménagement / Equipements disponibles sur le véhicule :
 •
 •
 •

Caractéristiques du chargement

Nature du chargement :
 Conditionnement du chargement :

Autres
→ A renseigner dans le cas de transports particuliers (Transport de Matières Dangereuses notamment)

VALIDATION DU PROTCOLE

Collectivité	Entreprise de transport
Date :	Date :
Nom :	Nom :
Signature :	Signature :