**FORMULAIRE DE *DEMANDE* / *APPLICATION FORM***

**Schéma OC / *CB Scheme***

# - A - PARTIE ADMINISTRATIVE */ ADMINISTRATIVE PART*

DEMANDEUR */ APPLICANT*

NOM, prénom, fonction */ NAME, first name, position:* Cliquez ici et complétez.

Téléphone */ Phone* : Cliquez ici et complétez.

Courriel */ Email*: Cliquez ici et complétez.

Société / *Company* : Cliquez ici et complétez.

Adresse / *Address* : Cliquez ici et complétez.

Pays */ Country*: Cliquez ici et complétez.

Siret - *RCS* : Cliquez ici et complétez.

Le demandeur est aussi le fabricant */ the applicant is also the manufacturer*

Le demandeur est aussi le site de production */ the applicant is also the factory*

FABRICANT */ MANUFACTURER*

(A compléter si différent du Demandeur) / *(To be completed if different from the Applicant)*

NOM, prénom, fonction */ NAME, first name, position:* Cliquez ici et complétez.

Téléphone */ Phone* : Cliquez ici et complétez.

Courriel */ Email*: Cliquez ici et complétez.

Société */ Company* : Cliquez ici et complétez.

Adresse */ Address* : Cliquez ici et complétez.

Pays */ Country*: Cliquez ici et complétez.

Siret - RCS : Cliquez ici et complétez.

Le fabricant est aussi le site de production */ the manufacturer is also the factory*

SITE DE PRODUCTION */ FACTORY*

(A compléter si différent du Demandeur ou du Fabricant) */ (To be completed if different from the Applicant or Manufacturer)*

(Ne pas lister les sites de production intermédiaires/partiels */ Do not list intermediate/partial factories)*

**Usine 1 */ Factory 1* :**

Société */ Company* : Cliquez ici et complétez.

Contact */ Contact :*

NOM, prénom, fonction */ NAME, first name, position:* Cliquez ici et complétez.

Téléphone */ Phone* : Cliquez ici et complétez.

Courriel */ Email*: Cliquez ici et complétez.

Adresse */ Address* : Cliquez ici et complétez.

Pays */ Country*: Cliquez ici et complétez.

**Usine 2 / *Factory 2* :**

Société / Company : Cliquez ici et complétez.

Contact */ Contact :*

NOM, prénom, fonction */ NAME, first name, position:* Cliquez ici et complétez.

Téléphone */ Phone* : Cliquez ici et complétez.

Courriel */ Email*: Cliquez ici et complétez.

Adresse */ Address* : Cliquez ici et complétez.

Pays */ Country*: Cliquez ici et complétez.

Autre détail sur les sites de production */ Other details on factory site*:

Cliquez ici et complétez.

PRODUIT / PRODUCT :

**Produit autonome */ Stand-alone product***:

**Gamme de produits */ Product range*:**

Description de la gamme */ Range description*:

**Désignation */ Designation* :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*(par exemple: aspirateur, modem, imprimante à cartes, etc.. / for example: vacuum cleaner, modem, card printer, etc..)*

**Marque */ Brand* :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

*Si la marque n’appartient pas au fabricant/demandeur, alors une autorisation d’utilisation de cette marque doit être fournie par son propriétaire*

**Modèle(s) */ Model(s)*** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

|  |
| --- |
| **Copie de la plaque signalétique (Si disponible) / *Copy of marking plate (If available):*** |

**Usage(s) prévu(s) */ Intended use(s) :*** Usage prévu

**Environnement d’utilisation */ Environment of use* :** Environnement

**Lieu d’utilisation / Place of use :**

Intérieur / Indoor  Extérieur / Outdoor  Spécifique / Spécifique : Lieu d’utilisation spécifique.

**Lieu d’installation / Place of installation :**

Intérieur / Indoor  Extérieur / Outdoor  Spécifique / Spécifique : Lieu d’installation

**Description du Système Electronique Médical (si applicable) / *Description of Electronic medical system:***

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Description des équipements dans l’environnement d’utilisation (MED) */ Description of equipment in use environment :***

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

OC CEM/ EMC CB :

**Norme(s), amendement(s) daté(s) */ Dated standard(s), amendment(s)*:** Norme

**Déviation Nationale demandée */ National deviation requested :***

**Europe (Cenelec)**

**USA**

**Canada**

**Australie - Nouvelle Zélande */ Australia – New Zealand***

**Chine */ China***

**Israël */ Israel***

**Japon */ Japan***

**Corée */ Korea***

**Singapour */ Singapore***

**Arabie Saoudite */ Saudi Arabia***

**Autres*/ Others*:** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Ne cocher que les pays souhaités qui disposent d’une déviation nationale **suivant la norme choisie**. En fonction des pays, d’autres exigences réglementaires peuvent s’appliquer */ Check only the desired countries which have a national deviation according to chosen standard. Depending on the countries, other regulatory requirements may apply.*

OC sécurité electrique - MED/ CB safety - MED :

**Norme(s), amendement(s) daté(s) */ Dated standard(s), amendment(s)*:** Norme

**Déviation Nationale demandée */ National deviation requested :***

**Europe (Cenelec)**

**USA**

**Canada**

**Australie - Nouvelle Zélande */ Australia – New Zealand***

**Chine */ China***

**Israël */ Israel***

**Japon */ Japan***

**Corée */ Korea***

**Singapour */ Singapore***

**Arabie Saoudite */ Saudi Arabia***

**Autres */ Others*:** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Ne cocher que les pays souhaités qui disposent d’une déviation nationale **suivant la norme choisie**. En fonction des pays, d’autres exigences réglementaires peuvent s’appliquer */ Check only the desired countries which have a national deviation according to chosen standard. Depending on the countries, other regulatory requirements may apply.*

**Description générale du ou des produit(s), photos ou croquis  */ General description of product(s), photographs or drawings:* (à mettre en annexe */ to be annexed)***

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

# - B - PARTIE TECHNIQUE –*TECHNICAL PART*

PRODUIT / *PRODUCT* :

Alimentation du produit */ Product power source*:

- Interne  - Externe

Tension */ Voltage***: Tension en V**

Courant */ Current***: Courant en A**

Puissance */ Power***: Puissance en W**

Classe de protection chocs électriques / *Electric shock protection class*:

- I  - II  - III

Transformateur */ Transformer* : Type de transformateur

Homologué */ Certified* : Oui */ Yes*  Non */ No*

Batterie */ Battery*: **Type** Technologie utilisée */ Technology used*  : **Technologie**

Bloc secteur */ power supply adapter:* **Adaptateur**

Homologué */ Certified :* Oui */ Yes*  Non */ No*

Tension / *Voltage*: **Tension en V**

Courant / *Current*: **Courant en A**

Puissance / *Power* : **Puissance en W**

Classe de protection chocs électriques / *Electric shock protection class*:

- I  - II

Entrées – Sorties */ Input - Output :*

* Type de câble */ Cable type :* **Type** Longueur*/ Length* : **Longueur**Blindé */ Shielded :* **Oui */ Yes***   **Non */ No***
* Type de câble */ Cable type :* **Type** Longueur*/ Length* : **Longueur** Blindé */ Shielded :* **Oui */ Yes***   **Non */ No***
* Type de câble */ Cable type :* **Type** Longueur*/ Length* : **Longueur** Blindé */ Shielded :* **Oui */ Yes***   **Non */ No***
* Type de câble */ Cable type :* **Type** Longueur*/ Length* : **Longueur** Blindé */ Shielded :* **Oui */ Yes***   **Non */ No***

Fréquence interne la plus élevée  */ Highest internal frequency :*  **Fréq** Hz

Classe de protection IP */ IP protection class:* **Classe IP**

Poids */ Weight* : **Masse** kg

Taille */ Dimensions* (L x l x h)**: Taille** m

Température d’utilisation max */ Max operating temperature*: **Température** °C

Altitude */ Altitude*: <2000m **Altitude** m

Enveloppe du produit */ Product envelope:*

Plastique */Plastic*  Métallique */ Metal*

DOCUMENTS A FOURNIR / *DOCUMENTS TO BE PROVIDED*

Les documents ci-dessous sont à fournir avec la demande */ The following documents must be provided with the request:*

- notice utilisateur-installateur */ user-installation manual*

- copie des marquages */ copy of labels*

Et pour une demande de Certificat Sécurité Electrique : */ And for an Electrical Safety certificate request :*

- plans mécaniques */ mechanical drawings*

- schémas électriques, plans d’implantation */ electrical schematics, components lay-outs*

- liste des composants critiques sécurité */ list of safety critical components*

- lettres d’engagement (essais de série, traduction des marquages/instructions, etc.) */ commitment letters (serial tests, translation of label / instructions, etc.)*

Les règles d’acceptation des composants critiques sont données dans le document IECEE OD-*2039.* */ The acceptance rules for critical components are given in the document IECEE OD-2039.*

En fonction des documents disponibles (rapport/certificat OC ; preuve de conformité suivant une norme CEI ; preuve de conformité suivant une norme nationale ou régionale ; pas de preuve de conformité), des essais complémentaires pourront être requis. */ Depending on the available documents (CB report/certificate; proof of conformity according to an IEC standard; proof of conformity according to a national or regional standard; no proof of conformity), additional tests may be required.*

Catégorie MED :

-Plan de TEST Fabricant (critères d’acceptation / vérification) des performances essentielles et basic safety (tests effectués : visuel, courant de fuite, diélectrique)

-Analyse de risque Fabricant (version Draft) pour évaluation des essais, incluant les performances essentielles et basic safety

-Substances utilisées pour la validation des performances essentielles et sécurité de base (eau saline, matière grasse, l’air, tissu biologique …)

Mise à jour de dossier (amendement) */ File update (amendment)*

No. du rapport précédent */ Previous report number*: **Rapport précédent**

No. du certificat précédent */ Previous certificate number*: **Certificat précédent**

Modification apportées */ Changes made*:

modifications administratives / administrative changes

évolution de norme */ standard evolution*

mise à jour de composants */ update of components*: **MAJ composants**  
 autres */ others* : Autre.

**- D – DECLARATION */ DECLARATION***

NOM, prénom, fonction */ NAME, first name, position*: Déclarant

Société */ Company :*Société

Fabricant */ Manufacturer*

Mandataire */ Authorized representative*

Cas des sites de production multiples */ Multiple production sites :*

Nous déclarons que le produit soumis à cette évaluation est représentatif de toute la production des produits fabriqués dans chaque usine. */ We declare that product submitted for this evaluation is representative of all production of the products manufactured from each factory.*

Nous prenons connaissance de la diffusion publique d'informations du certificat CB dans la base de données en ligne de l'IECEE sauf demande expresse de votre part dans la limite des exigences de l’IECEE. */ We are aware of the public dissemination of information on the CB certificate in the IECEE online database unless expressly requested by you within the limits of the IECEE requirements.*

**N° du contrat de certification(1) */ Certificat contract number(1) :*** N° contrat

(Ce contrat s’appliquera au produit faisant l’objet de cette demande dans le cadre de l’émission du certificat CBTC) */ (This contract will apply to the product which is the subject of this request within the framework of the issuance of the CBTC certificate)*

(1) : S’il s’agit d’une 1ere demande de prestation avec le Service Certification d’EMITECH le contrat vous sera transmis avec l’envoi du devis, il faudra alors rappeler la référence de ce contrat dans votre commande pour son application*.* / (1): If this is a first request for a service with the EMITECH Certification department, the contract will be sent to you with the sending of the quote, you will need to remember the reference of this contract in your order for its application.

**Date et Lieu */ Date and Place :*** *(Signature / sign)*

**Tampon de l’entreprise */ Stamp of company***

**-ANNEXE / ANNEX-**

**Description générale du ou des produit(s), photos ou croquis */ General description of product(s), photographs or drawings***