



DEMANDE DE DOSSIER D'ADHESION AU SPSPD Exercice 2024

***Votre demande doit être accompagnée des réponses aux questions ci-dessous.
L'étude de votre demande se fera en fonction de vos réponses.***

Merci de répondre en entourant, en cochant ou en complétant la mention correspondant à votre situation. Disposez-vous des moyens suivants ?

1- Stockage en dépôt inscrit à la rubrique 4220 de la nomenclature des installations classées, avec agrément technique :

/ ____ / Oui / ____ / Non / ____ / Autres rubriques autorisées
(précisez) :

2- Manipulations dans une installation classée à la rubrique 4210 de la nomenclature des installations classées, avec agrément technique :

/ ____ / Oui / ____ / Non / ____ / Autres rubriques autorisées
(précisez) :

3- Régime de la déclaration / ____ /

4- Régime de l'enregistrement / ____ /

5- Régime de l'autorisation / ____ / 6

Régime de l'autorisation avec servitudes / ____ /

7-Transport selon les dispositions de l'ADR / ____ /

Oui / _____ / Non

Nombre de poids lourds / _____ /

Nombre de fourgons / _____ /

Nombre de chauffeurs / _____ /

8- Conseil à la Sécurité / _____ / Oui / ____ / Non

Si oui : / ____ / Interne / ____ / Externe

9- Couverture adéquate en Responsabilité Civile Professionnelle adaptée aux risques réels :

/ ____ / Oui / ____ / Non

Montant des garanties souscrites..... / _____ /

10- Garantie financière suffisante pour l'exercice de la profession :

/ ____ / Oui / ____ / Non

I.1 : INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE QUI ADHÈRE :

DÉNOMINATION JURIDIQUE DE LA SOCIÉTÉ :
.....

DÉNOMINATION COMMERCIALE DE LA SOCIÉTÉ (SI DIFFÉRENTE DU JURIDIQUE) :
.....
.....

ADRESSES DU SIÈGE SOCIAL, DE CORRESPONDANCE ET DE FACTURATION (SI DIFFÉRENTES) :

Siège :
.....

Correspondance :
.....

Facturation :
.....

Tél. : Fax :
.....

Email : Site Internet :
.....

I.2 : INFORMATIONS SUR LE MANDATAIRE SOCIAL : (*merci de joindre une PHOTO*)

Fonction :
.....

Nom, prénom :
.....

Adresse, si différente du siège :
.....

CP, Ville :
.....

Tél. (direct) : Fax (direct) : Portable :
.....

E-mail (direct) :
.....

I.3 : REPRESENTANT AU SPSD : (*si différent du mandataire social - merci de joindre une PHOTO*)

Fonction :
.....

Nom, prénom :

Adresse, si différente du siège :

CP, Ville :

Tél. (direct) : Fax (direct) : Portable :

E-mail (direct) :

Autre(s) email(s) à utiliser par le SPSD pour la diffusion de ses communications :

.....

SI VOUS SOUHAITEZ QU'UNE OU PLUSIEURS INFORMATIONS RESTENT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES,