

Fédération Sportive et Gymnique du Travail



Fiche de contrôle visuel

Date de l'inspection périodique(visite):
Nom du TIV:
Numéro du T.I.V. : _____
Adresse du T.I.V.:
Tél. du T.I.V. :
Signature :

- Respecter les dispositions de l'arrêté Du 20 novembre 2017
- Inspection périodique inférieure à 12 mois
- Requalification périodique tous les 2 à 6 ans
- **Joindre la carte / Diplôme du TIV**

Nom du club:
N° d'affiliation :
Adresse du club :
Nombre de bouteilles acceptées :
Cachet du club

N° club	Fabricant	Marque	N° bouteille	Date 1ère requalification	Date dernière requalification	Date dernière inspection périodique inf. à 12 mois (visite T.I.V.)	Observations lors de la visite				Décision	Commentaires
							Extérieur	Intérieur	Filetage	Robinetterie		

Utiliser les mention Accepté ou Refusé