

QUESTIONNAIRE

COORDONNÉES DE L'IMMEUBLE

NOM DE L'IMMEUBLE :		
No civique :	Rue :	
Ville :	Code postal :	

COORDONNÉES DE LA PERSONNE RESPONSABLE

NOM :	Fonction :
Numéro de tél. 1 :	Numéro de tél. 2 :
Adresse de messagerie :	

DESCRIPTION DU BÂTIMENT

Année de construction :	Superficie (m ²) :	Nombre d'étages :
-------------------------	--------------------------------	-------------------

ENTRÉE D'EAU - DIAMÈTRE (en pouce ou en mm)

Entrée 1 :	Entrée 2 :	Entrée 3 :	Entrée 4 :	Entrée 5 :	Entrée 6 :
Y a-t-il un système de gicleur? :			Si OUI, est-il indépendant? :		
Y a-t-il un système de lance incendie? :			Si OUI, est-il indépendant? :		

ESTIMATION DU DÉBIT ACTUEL

Pouvez-vous évaluer la consommation d'eau potable de votre établissement?	Si OUI, débit estimé à : <input type="checkbox"/> m ³ /j <input type="checkbox"/> gpm (us)
---	--

UTILISATION DU BÂTIMENT

Activité principale de l'entreprise :	
Nombre de commerce(s) ou de locataire(s) :	% de l'occupation non résidentielle :

Nom de l'occupant	Nature des activités	% superficie occupée

UTILISATION DE L'EAU POUR CHAQUE COMMERCE OU LOCATAIRE (une feuille par occupant)

Nom de l'occupant :	Nature des activités :
---------------------	------------------------

RÉPARTITION DES ACTIVITÉS :

Répartition des activités pour l'année :	<input type="checkbox"/> Printemps	<input type="checkbox"/> Été	<input type="checkbox"/> Automne	<input type="checkbox"/> Hiver
Répartition des activités par semaine :	<input type="checkbox"/> 5 jours	<input type="checkbox"/> 7 jours	<input type="checkbox"/> _____ Jour/semaine	
Répartition des activités par jour :	<input type="checkbox"/> jour	<input type="checkbox"/> soir	<input type="checkbox"/> nuit	
Nombre d'employés :	Saison haute : _____ personnes	Saison basse : _____ personnes		
Nombre d'utilisateurs (clients, élèves, etc.)	Saison haute : _____ personnes	Saison basse : _____ personnes		

DÉCOMPTE DES APPAREILS UTILISÉS

APPAREILS	Quantité	No de l'entrée
Toilette à réservoir		
Toilette manuelle ou électronique		
Urinoir		
Lavabo		
Évier		
Lave-vaisselle		
Lave-vaisselle industriel		

APPAREILS	Quantité	No de l'entrée
Laveuse à linge		
Abreuvoir		
Douche		
Baignoire		
Robinet extérieur		
Robinet intérieur		
Autre:		

SYSTÈME DE REFROIDISSEMENT OU CLIMATISEUR À L'EAU

Appareils	Type d'appareil	Capacité (BTU -Tonne - kW)
1		
2		
3		

PROCÉDÉ INDUSTRIEL ou REMARQUE

AUTRES APPAREILS UTILISANT L'EAU POTABLE :

Appareils	Type	Circuit		Consommation (m³/h)
		Ouvert	Fermé	
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

NOM (en lettre moulée) _____

Signature _____

Date _____