



Annexe I A Inventaire des Sources Radioactives



à remplir pour chaque source radioactive sujette à l'autorisation

1. Saisie

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Coordonnées d'établissement

Nom de l'établissement* :

Adresse* :

Localité* : Code postal* :

Pratique	Nombre (de sources identiques)	Isotope (p.ex. ⁵⁷ Co)	Activité (par source)	Unité (p.ex. MBq)	Forme (scellée / ouverte - liquide /...)	Emplacement (bâtiment, aile, étage, salle, ...)

2. Signature

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

Je déclare qu'il n'y a pas d'autres sources radioactives à l'adresse indiquée ci-dessus

Directeur ou personne chargée de la radioprotection

Nom et prénom(s)* :

Fait à* :

Le* :

Signature* :



Annexe I B Inventaire des appareils générant des rayons X



à remplir pour chaque appareil générant des rayonnements ionisants sujet à l'autorisation

1. Saisie

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Coordonnées d'établissement

Nom de l'établissement* :

Adresse* :

Localité* : Code postal* :

Pratique	Appareil (Nom du fournisseur et modèle)	Tension accélétratrice (p.ex. 120 kV (pas la tension du secteur!))	Unité (p.ex. kV)	Courant (p.ex. 1 mA)	Unité (p.ex. mA)	Emplacement (bâtiment, aile, étage, salle, ...)

2. Signature

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

Je déclare qu'il n'y a pas d'autres appareils générant des rayonnements ionisants à l'adresse indiquée ci-dessus

Directeur ou personne chargée de la radioprotection

Nom et prénom(s)* :

Fait à* :

Le* :

Signature* :