

ANNEXE 4

Copie des rapports d'inspection-
SCM Gestion des risques

Recu 25/01/2010 AH Q120591

SCM Risk Management Services Inc.

MISSION - CONFIRMATION DES RELATIFS À L'ENVIRONNEMENT

[Signature]

No de demande: 6401 S	DATE: 14 janvier 2010
Client: GENIVAR	Demandé par: Andréanne Hamel
Adresse: 5355 boul des Gradins	No de Projet: Q120591-201-431-100
No de téléphone: 418-623-2254	Bon de commande: 707042
No de télécopieur: 418-623-2434	No de référence: 20 230 472'

Pour faire suite à votre demande, nous avons procédé à une recherche d'informations pour l'établissement situé à l'adresse mentionnée ci-dessous:

Adresse: **1** Boulevard Champlain entre la Côte de Sillery et la Côte Gilmour **1857 Champlain**
 (de 867 à 1357 Boulevard Champlain et 2023 et 2025 Chemin du Foulon) **(Foulon)**
 Localité: **arrondissement Ste-Foy-Sillery-Cap Rouge, Québec (Québec)**
 Code postal: **G1K 0A2** **2** **GIT 1X5** **Sillery**

Suite à notre recherche, nous vous informons que:

- nous n'avons pas d'information pour l'établissement susmentionné (frais minimum s'applique)
- nous n'avons pas de plans d'assurance incendie pour l'établissement susmentionné
- nous avons un dossier contenant ce qui suit:

Rapport(s) d'inspection: **mai 1970, avril 78**

Nombre: **3** Date(s):

Mode de chauffage: **huile**

Année de construction:

Rajouts (années):

Plan(s)

Rp huile mai 1970

Plan 8 1/2 x 11 (inclus avec le(s) rapport(s) d'inspection)

Grand plan

Date:

Plan d'assurance incendie (Underwriters' Survey Bureau)

Date: **août 1951**

COÛT TOTAL (taxes en sus):

125,00\$

NB: les frais d'expédition et de reproduction de grand plan seront ajoutés au coût total sur la facture officielle

Demande traitée par: **Suzanne Carrière**

Date: **18 janvier 2010**

Veuillez noter que ce document n'est pas une facture. Voir Conditions de Services sur la page 2.

CONFIRMATION DE SERVICES

Retourner à CGI par : Fax : (514) 844-0777 à : Monique Turcotte Suzanne Carrière

Le demandeur a lu et accepté les conditions de services énumérées à la page 2 de ce document.

- Veuillez me faire parvenir les documents
- Je ne désire aucun document

DATE D'ÉMISSION
22 JAN. 2010

Suite à une recherche avec, le cas échéant, des documents disponibles, j'accapte que des frais minimum de 40,00\$ soient facturés après 30 jours d'attente.

Adresse d'expédition pour les documents: Même que susmentionnée

Autre: Adresse:
Municipalité:
Code postal:

CANADIAN UNDERWRITERS' ASSOCIATION
PROPERTY DEPARTMENT - PROVINCE OF QUEBEC

FUEL OIL REPORT

TOWN: Lacbe FILE NO: _____

Prop 311 O.P.B. 31112 NO: 1857 STREET: Chemin Des Foulons

1. Name of burner: Galbaro Hot Water, Warm Air, Hot Air, Steam
Location: Basement (part only) Floor or ceiling unit: Rein. Cmc
Burner label no.: U.L. C.S.A. _____

2. Is furnace in a room or in the open? Cut off room
(a) Furnace room: Walls Cmc Floor Cmc
Ceiling Cmc Door M. Con Kalousin U.L. No. _____

(b) Clearances to combustible material: Front N Rear _____
Right see Left Construction Over furnace _____ Over
smokepipe _____

(c) Protection _____

3. Supply tanks: Location X 1000 Capacity _____ gals.

In open or enclosed underground. If enclosed, describe _____

Fill pipe to outside yes Vent pipe to outside yes

State distance between tank and any fire or flame _____ ft.

4. Method of feed to furnace (gravity, pump, pressure) pump

Are supply tanks located below the level of all piping connected thereto yes

If not, describe arrangement to stop flow in case of accident _____

Is feed line underground? yes Is it overhead? _____

Le présent document est la propriété de St M Gestion des
dépense Inc. et fait l'objet
de droits réservés. Toute
reproduction ou utilisation
sans autorisation préalable est
interdite. Toute violation sera
pursuivie au verso du Don

CONT'D.

Is it protected? Yes Is there a hand valve or automatic valve, or both, at entrance to building? hand valve at entrance

5. Chimney: State construction and thickness Brick from ground

Type of lining _____

If prefabricated chimney, state name of manufacturer _____

U.L. Label No. _____

Clearance _____

Date: May 20th 1970

Signature: R. Desjardins

Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques inc. et fait l'objet de droits d'auteur. Voir les conditions applicables à sa transmission au verso du Bon de commande.

CANADIAN UNDERWRITERS' ASSOCIATION
- Property Department -

FIRE RESISTIVE CONSTRUCTION

Risk: Shell of Canada
Proposed 311
S. #3 B. 31/12 No. 1857 Street: Chemin des Foulons
City or Town: Valley
Inspector: R. Desjardins Date: May 29th 1970
General Description: A 1sty part bet of standard fire resistive construction of Conc Blk 4" Brick face walls conc floor & Prestressed (Graham type) roof.
Foundations: Rein Conc
Height: 1sty part bet. (45% of area) area: 100 x 40 = 4000 sq ft
Roof: Prestressed (Graham T type) Ridge id glazed 24' x 40' in length
Roof Space: none
Pent House: none
Parapets: none
Walls: 8" Conc Blk 4" - Brick faced (plaster desert)
Skylights: none
Floors: Rein Conc
Beams: Rein Conc + supporting walls
Columns: Rein Conc
Floor Openings: none to bet from outside
* How do you get to Bst 45% of area
Partitions: Conc Blk also non-combustible parti two
Finish: Plaster
Ceiling: Suspended non-combustible tiles on metal frame

Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques inc. et fait l'objet de droits de retour. Voir les Conditions affranchies à sa destination au verso du Bon

Windows and % of wall area: 30% Heavy glass metal frame

Wood Trim (Doors, window frames and baseboards): Doors

Lighting: Elect M.C. Auto Circuit breakers

Heating: Forced warm air see soil report
(no defect)

Chimney: Back from ground.

Power: nil

Private Protection: Standard installation of portable
fire extinguishers throughout.

Occupancy: 1 space

Communications: none
Accessibility: good

Special Features: none

Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques inc. et est régi par les conditions d'achat. Voir les conditions annexes lors de la transmission au verso du Bon de commande.



FORMULAIRE D'INSPECTION INCENDIE ET DE TARIFICATION

(À utiliser pour les bâtiments de toute construction, sauf résistant au feu, admissibles à la tarification selon le tarif des risques commerciaux en maçonnerie ou en brique sur bois et bois)

SITUATION:
 ADRESSE: 1112 L.J. 1757, 191, Champlain ou Ch. du Fulton
 (Anciennement)
 PLAN DU GTA - Page; Section; P.S.P. ; Voir plan ci-joint

		Majorations	Réductions
MURS:	G, D, Av, Ar <input type="checkbox"/> ; MITOYEN <input type="checkbox"/> ; Br., B/BBC., Bét. plein, BBC., C.C., Br/B., Crépi, R.M., R.A., Papier, Bois MURS EXPOSÉS (SANS PARAPET) - G, D, Av, Ar VERRE/PANNEAUX DE MÉTAL - G.%, D.%, Av.%, Ar.%. ACIER (ou A MIANTE) sur CHARPENTE D'ACIER, etc. CONSTRUCTION HÉTÉROGÈNE: Maçonnerie%; Brique sur bois%; Revêtement de métal ou d'amiante%; Autre%	05	
HAUTEUR: étage(s); Sous-sol: OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>		
SUPERFICIE:	S-s. x = pi ² 1er <u>130</u> x <u>45</u> = <u>5850</u> pi ² 2e x = pi ² 3e x = pi ² 4e x = pi ² Total (tous les étages) <u>5950</u> pi ²	02	
TAUX DE BASE:	TAUX PAR SUPERFICIE DE PLANCHER \$ moins (murs rideaux %)	90	
FONDA TIONS:	MAÇONNERIE <input checked="" type="checkbox"/> DALLAGE EN BÉTON <input type="checkbox"/> POTEAUX <input type="checkbox"/>		
ANNEXES:	(Préciser)		
ACCESSIBILITÉ:	Intervention des pompiers limitée par: <u>SITUATION L'ACCÈS</u>	05	
TOIT:	Type: Toiture-terrasse <input checked="" type="checkbox"/> À deux versants <input type="checkbox"/> Couverture: Goudron et gravier <input checked="" type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> En mansarde: Gauche <input type="checkbox"/> Droite <input type="checkbox"/> Avant <input type="checkbox"/> Arrière <input type="checkbox"/> Espace caché: pi. Usage: Isolant combustible <input type="checkbox"/> Toiture-terrasse en acier de la classe I <input type="checkbox"/> Toiture-terrasse en acier de la classe II <input type="checkbox"/> Emploi exclusif de - Fusibles du type "S" <input type="checkbox"/> ; Fusibles du type "C" avec bague de calibre <input type="checkbox"/>		
FILS ÉLECTRIQUES:	Disjoncteurs <input checked="" type="checkbox"/> ; Fusibles ordinaires <input type="checkbox"/> ; Fils d'aluminium <input type="checkbox"/>	05	
PLANCHERS:	Rez-de-chaussée en BÉTON <input checked="" type="checkbox"/> Sous-sol: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Acier de support suffisamment protégé: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Plancher(s) en gros bois, dont toutes les ouvertures sont protégées: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	20	
ACIER NU:	POTEAUX & POUTRES - Nombre par étage - S-s.; 1er; 2e; 3e; 4e		
CHAUFFAGE:	Bâtiment chauffé de l'extérieur ou non chauffé <input type="checkbox"/> Poêles <input type="checkbox"/> Nbre: F.G.C.B.; Poêles "tortues" <input type="checkbox"/> Nbre: F.G.C.B.; Chaudières (convection) <input type="checkbox"/> Nbre: F.G.C.B.; Générateurs d'air chaud pulsé <input type="checkbox"/> Nbre: F.G.C.B.; Eau chaude ou vapeur <input checked="" type="checkbox"/> Nbre: <u>7</u> F.G.C.B.; Salle résistant au feu: OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Appareils suspendus <input type="checkbox"/> Nbre: F.G.C.; Chauffage à l'électricité: Appareils portatifs <input type="checkbox"/> , fixés à demeure <input type="checkbox"/> Brasers, fûts, etc. (Préciser) Brûleurs (fuel) - homologués: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Réservoirs de fuel - homologués: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	05	
CHEMINÉES:	BRIQUE PLEINE PARTANT DU SOL <input type="checkbox"/> Nbre:; PRÉFABRIQUÉES HOMOLOGUÉES <input type="checkbox"/> Nbre:; SUR CONSOLE <input type="checkbox"/> Nbre: À l'extérieur <input type="checkbox"/> À l'intérieur, reposant sur le plancher ou les solives du toit <input type="checkbox"/> CHEMINÉES MÉTALLIQUES <input checked="" type="checkbox"/> Nbre: CALIBRE DE L'ACIER <u>3/16</u> po. <u>112</u> LACUNES DES CONDUITS DE FUMÉE (préciser) CHEMINÉES EN TUYAUX DE POËLE <input type="checkbox"/> Nbre:; TUYAUX D'ARGILE OU DE FIBRO-CIMENT <input type="checkbox"/> Nbre:; Cheminées en blocs de béton - sans revêtement intérieur <input type="checkbox"/> Nbre:; LACUNES (préciser):	10	
TOTAL PARTIEL		112	30

2.

AFFECTATION & OPÉRATIONS

DÉSIGNATION DU RISQUE: (Locataire ayant l'affectation la plus dangereuse) Page:
 Section:
 SITUATION (adresse): Plan n°:
 P. S. P. Voir plan ci-joint

AFFECTATION DE CHAQUE ÉTAGE: Indiquer la raison sociale de l'occupant et donner des indications brèves sur:
 (Indiquer toute zone vacante) i) le type et la situation de l'appareil de chauffage; ii) les opérations dangereuses ou les risques particuliers, s'il y a lieu; iii) le nombre, le type et l'emplacement des extincteurs portatifs; iv) toute autre caractéristique exceptionnelle, y compris les risques de voisinage élevés.

Sous-sol: _____

1^{er} étage: Shell (P&O)

Alwida Colombe enr.

CORRÈGE DE RÉPARATIONS POUR les CAMIONS Shell.

Entretien seulement (Changements d'huiles etc.

2^e étage: _____

3^e étage: _____

Autres étages: _____

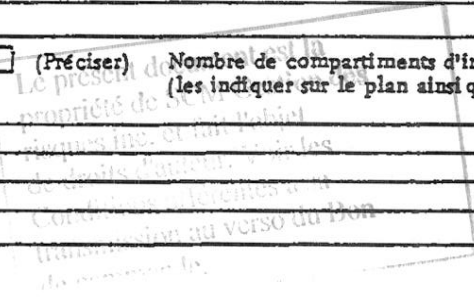
3. REMARQUES

a) PROPRETÉ & ENTRETIEN: Excellent Bon Passable Mauvais (Préciser) (voir majorations à la rubrique Négligences)

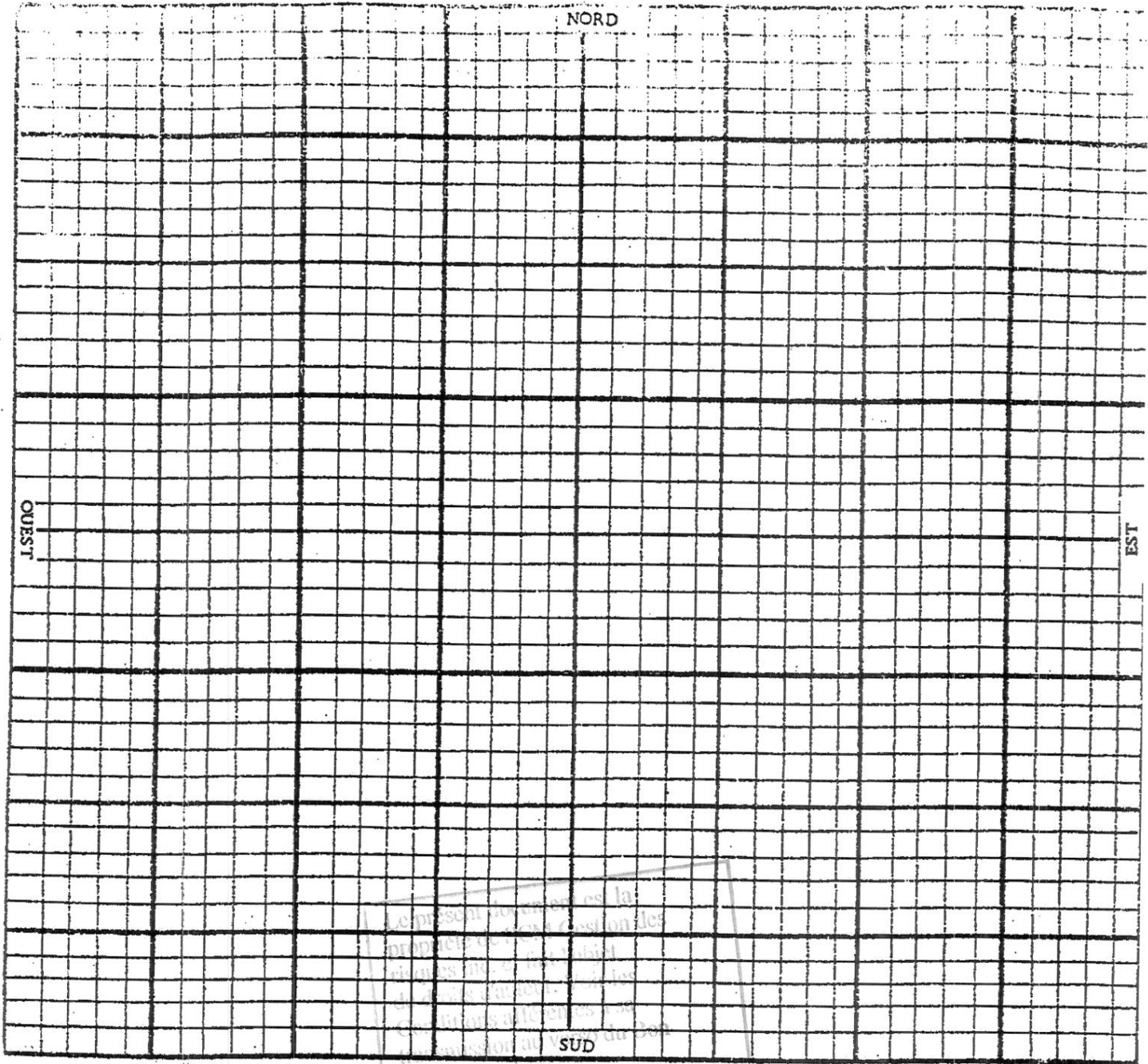
b) QUARTIER: Résidentiel Commercial Industriel Zone de construction dense (Préciser)

c) CLASSEMENT DU RISQUE: Excellent Bon Passable Mauvais (Préciser) Nombre de compartiments d'incendie
 (les indiquer sur le plan ainsi que les ouvertures)

d) ÂGE APPROXIMATIF DU BÂTIMENT: _____ ans. Rajouts: _____



(Échelle: 1" = 50' , 1" = 100')



RISQUES DE VOISINAGE: Nota: Répondre entièrement à toutes les questions.

NORD: à pi d'un bâtiment en, de étages; affectation

SUD: à " ", " " "

EST: à " ", " " "

OUEST: à " ", " " "

Demandé par:

.....

.....

.....

Signature du représentant: *Celine Pote*

.....

.....

.....

Date: *26 Oct. 1977*

Recu 25/01/2010 Att @120591

SCM Risk Management Services Inc.

MISSION - CONFIRMATION DES RELATIFS À L'ENVIRONNEMENT

Handwritten signature and initials

No de demande: 64023	DATE: 14 janvier 2010
Client: GENIVAR	Demandé par: Andréanne Hamel
Adresse: 5355 boul des Gradins	No de Projet: Q120591-201-431-100
No de téléphone: 418-623-2254	Bon de commande: 707042
No de télécopieur: 418-623-2434	No de référence: 205 660 71

Pour faire suite à votre demande, nous avons procédé à une recherche d'informations pour l'établissement situé à l'adresse mentionnée ci-dessous:

Adresse: ① Boulevard Champlain entre la côte de Sillery et la Côte Gilmour
 (de 857 à 1357 Boulevard Champlain et 2023 et 2025 Chemin du Foulon)
 Localité: arrondissement Ste-Foy-Sillery-Cap Rouge, Québec (Québec)
 Code postal: G1K 0A2

1325 Champlain Sillery
 Raffinerie Tycos (entrepôt)

Suite à notre recherche, nous vous informons que:

- nous n'avons pas d'information pour l'établissement susmentionné (frais minimum s'applique)
- nous n'avons pas de plans d'assurance incendie pour l'établissement susmentionné
- nous avons un dossier contenant ce qui suit:

Rapport(s) d'inspection: mai 1983

Nombre: 1 Date(s):

Mode de chauffage: eau chaude

Année de construction:

Rajouts (années):

Plan(s)

Plan 8 1/2 x 11 (inclus avec le(s) rapport(s) d'inspection)

Grand plan

Date:

Plan d'assurance incendie (Underwriters' Survey Bureau)

Date: août 1951

COÛT TOTAL (taxes en sus): 125,00 \$

NB: les frais d'expédition et de reproduction de grand plan seront ajoutés au coût total sur la facture officielle

Demande traitée par: Suzanne Lavoie

Date: 18 janvier 2010

Veuillez noter que ce document n'est pas une facture. Voir Conditions de Services sur la page 2.

CONFIRMATION DE SERVICES

Retourner à CGI par Fax: (514) 844-0777 à: Monique Turcotte Suzanne Carrière

Le demandeur a lu et accepté les conditions de services énumérées à la page 2 de ce document.

- Veuillez me faire parvenir les documents
- Je ne désire aucun document

22 JAN. 2010
 Handwritten initials

Suite à une recherche avec, le cas échéant, des documents disponibles, j'accepte que des frais minimum de 40,00\$ soient facturés après 30 jours d'attente.

Adresse d'expédition pour les documents: Même que susmentionnée

Autre: Adresse: Municipalité: Code postal:

courrier: φ



ASSURANCES DES ENTREPRISES – FORMULAIRE D'INSPECTION INCENDIE

(À utiliser pour les bâtiments de toute construction, à l'exclusion des risques industriels et des risques munis d'extincteurs automatiques)

Localité S. 11/24 Adresse 1325, Champlain, Rd.
 Plan du G.T.A. : Page _____ Section _____ PSP Voir plan ci-joint
 Année de construction : _____ Rajouts (année de constr.) _____

CONSTRUCTION DU BÂTIMENT (SECTION II)

MURS EXTÉRIEURS :

Indépendants – NSEO Mitoyens – NSEO Porteurs Non porteurs Parapets acceptables là où il en faut : Oui
 Non Préciser le genre de matériaux et leur épaisseur (Indiquer les pourcentages lorsque la construction est hétérogène)

B2/Blocs de béton 12"

Poteaux intégrés ou accolés à des murs en maçonnerie non porteurs : Oui Non En bois En gros bois (150 mm x 300 mm au min.) En acier non protégé En acier protégé

Matériau de protection _____ Durée de résistance au feu : _____ h

Panneaux intégrés à des murs en maçonnerie ou résistant au feu : Oui Non Indiquer le pourcentage de la superficie des murs occupée par des panneaux : Nord _____ % Sud _____ % Est _____ % Ouest _____ %

Verre ou matériau incombustible Matériau combustible

PLANCHERS & TOIT : (Préciser le genre de matériaux et leur épaisseur et la nature des éléments porteurs)

NIVEAU	DIMENSIONS (CONS. HÉT.)	MAÇONNERIE OU RÉ. AU FEU	RÉS. AU FEU	INCOMBUSTIBLE	COMBUSTIBLE	% DE LA SUP. TOT. PL./TOIT
R.-de-ch.		<u>Béton</u>	<u>3</u> h			<u>50%</u>
			h			
			h			
			h			
			h			
Toit			h	<u>Poutre d'acier c.v.</u>		<u>50%</u>

Plancher du plus bas niveau de soubassement en matériaux combustibles : Oui Non Dans l'affirmative, préciser le genre de construction et en indiquer le pourcentage : _____

CARACTÉRISTIQUES SECONDAIRES DE LA CONSTRUCTION (SECTION III)

HAUTEUR : Nbre d'ét. 1 S.-s. : Oui Non Nbre d'ét. de cons. comb. sans acc. dir. au niv. du sol _____

COMMUNICATIONS VERTICALES : Ascenseurs Escaliers Autres (préciser) _____

(Préciser le genre et l'épaisseur des matériaux de la cage ainsi que le type et la durée de résistance au feu de la porte)

Asc., Esc., Autre	Nbre	Du	Au	Cage	Porte	Type de prot.

SUPERFICIE : S.-sol : _____ x _____ = _____ m²
 R.-de-ch. : 105 x 45 ; 95 x 85 ; _____ x _____ = 12,800 m²
 1^{er} étage : _____ x _____ = _____ m²
 2^e & suiv. : _____ x _____ = _____ m²
 Superficie totale = 12,800 m²

SUPERFICIE
TARIFABLE :
1189,1 m²

Murs séparatifs acceptables : Oui Non Dans l'affirmative, préciser le genre de matériaux, l'épaisseur, la durée de résistance au feu ainsi que la superficie compartimentée : _____

COUVERTURE : Approuvée Bardeaux de bois ou papier goudronné : Non Oui _____ % Faux toit en bois surmontant un toit en maçonnerie ou de construction résistant au feu : Non Oui _____ %

ESPACES Sous le toit : pourcentage de la superficie totale du toit : ✓ %
 CACHÉS Aux plafonds : pourcentage de la superficie totale des planchers : ✓ %
 COMBUSTIBLES Remarques : _____

ÉLÉMENTS Revêtements de sol : pourcentage de la superficie totale des planchers : ✓ %
INTÉRIEURS Cloisons & murs intérieurs : pourcentage de la superficie totale des murs extérieurs : ✓ %
COMBUSTIBLES Mezzanines : pourcentage de la superficie totale des planchers et du toit : ✓ %

ISOLANTS ET REVÊTEMENTS INTÉRIEURS COMBUSTIBLES :
 (Préciser lorsqu'il s'agit de matériaux à risque d'endommagement élevé)

Niveau →	22				
Murs	77	1 A JOUR			
Plafond	1 A N	1 A JOUR			
Cloisons					
Ind. de dég. de fumée					
Ind. de prop. de la flamme					

Matériaux à risque d'endommagement ordinaire revêtant des murs ou des plafonds de construction incombustible ou résistant au feu : Oui Non

SAILLIES ET REVÊTEMENTS EXTÉRIEURS Saillies : pourcentage de la superficie totale des planchers : _____ %
 Revêtements : pourcentage de la superficie totale des murs extérieurs : _____ %
 Ind. de dég. de fumée : égal ou inf. à 200 sup. à 200 Ind. de prop. de la flamme : _____
COMBUSTIBLES : Saillies ou revêtements sur des murs ou un toit de cons. incomb. ou rés. au feu : Oui Non
ÉTAT DU BÂTIMENT : Bon Passable Mauvais (préciser) _____

RISQUES NORMAUX (SECTION VII, ART. 720)

CHAUFFAGE : Aucun Apport de chaleur de l'extérieur À l'électricité : installation fixée à demeure appareils portatifs Central : chaudières à eau chaude ou à vapeur générateurs d'air chaud pulsé F.G.C.B. Aérothermes F.G. Poêles : commandes automatiques commandes manuelles F.G.C.B. Poêles "tortues" Combustible : _____ Braseros ou fûts Combustible : _____ Dans le cas d'appareils sans étiquette ou d'espaces libres insuffisants entre les appareils et les matériaux combustibles, préciser _____

CHEMINÉES : Conformes aux normes ou préfabriquées et homologuées Non conformes aux normes (préciser) _____

INSTALLATION ÉLECTRIQUE : Fusibles : type "S" type "C" avec bague de calibrage disjoncteurs ordinaires Lacunes (préciser) _____

ENTRETIEN : Voir Remarques (page 3).

PROTECTION PUBLIQUE (SECTION IX)

SERVICE D'INCENDIE : Bâtiment situé à au plus 2,5 km d'un poste d'incendie : Oui Non Dans ce dernier cas, préciser la distance : _____ km.

POTEAUX D'INCENDIE : Deux poteaux d'incendie situés dans un rayon de 155 m du bâtiment : Oui Non Toutes les parties du bâtiment sont à moins de 155 m d'un poteau : Oui Non
CONDUITES - Diamètre : 150 mm 200 mm 300 mm Autre (préciser) _____
 Alimentées des deux côtés En impasse Lacunes (préciser) _____

ACCESSIBILITÉ : Bâtiment accessible au moins d'un côté par une rue de 15 m de largeur : Oui Non

ZONE À FORTE DENSITÉ DE CONSTRUCTION : Oui Non

SECOURS PRIVÉS CONTRE L'INCENDIE : Oui Non Dans l'affirmative, préciser _____

MOYENS DE PROTECTION PRIVÉS (SECTION XI)

MATÉRIEL D'EXTINCTION À MAIN : Voir Affectations & Risques particuliers (page 3).

SERVICE DE VEILLE : Conforme aux normes : Oui Non Avec réseau d'alarme privé à central local Avec service de surveillance par contrôle à un poste central

INSTALLATION DE DÉTECTION AUTOMATIQUE D'INCENDIE : Protection complète Protection partielle Description de l'installation _____

(Annexer le formulaire 2184-6/80 dûment rempli)

INSTALLATION D'EXTINCTEURS AUTOMATIQUES : Dispositif d'alarme hydraulique approprié relié à un poste central approuvé : Oui Non Superficie totale protégée par ext. aut. : _____ m².

INSTALLATIONS FIXES D'EXTINCTION : Au halon Au CO₂ À mousse à grand foisonnement Autre (préciser) _____ Superficie protégée : _____ m².

PLAN DU G.T.A. : Page _____ ; Section _____ ; No _____ PSP

Échelle : 1 cm = 6 m

1 cm = 12 m

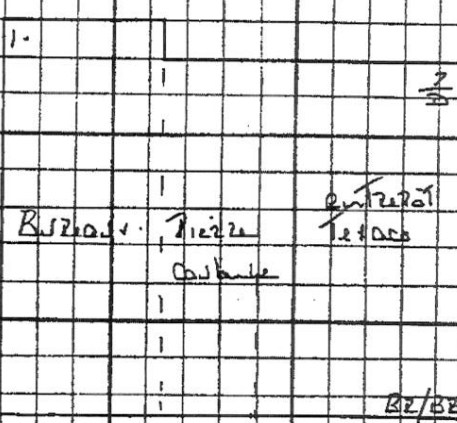
NORD

OUEST

EST

SUD

Chemin Plan/Bd.



RISQUES DE VOISINAGE (SECTION VIII)

FAÇADE DU RISQUE DE VOISINAGE

FAÇADE DU BÂTIMENT TARIFÉ

	MAÇ.-OUV. SEMI-PROT.	MAÇ.-OUV. NON PROT.	INCOMB.	COMB.	CL. DE COMB.	LONG./ HAUT.	COMB. & INCOMB.	MAÇ.-OUV. NON PROT.	MAÇ.-OUV. SEMI-PROT.	Distance du risque de vois.	Mur mitoyen
NORD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
SUD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
EST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
OUEST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Demandé par : _____

Représentant Jéline Pate
 Date 19/5/83 120/5/83
 (Inspection) (Rédaction)

Date de réception de la demande _____

Vérificateur _____
 Date _____



Requ 25/01/2010
AH 0120591

SCM Risk Management
Services Inc.

MISSION - CONFIRMATION
DES RELATIFS À L'ENVIRONNEMENT

[Signature]

No de demande: 6405 S	DATE: 14 janvier 2010
Client: GENIVAR	Demandé par: Andréanne Hamel
Adresse: 5355 boul des Gradins	No de Projet: Q120591-201-431-100
No de téléphone: 418-623-2254	Bon de commande: 707042
No de télécopieur: 418-823-2434	No de référence: 20251526/71821656

Pour faire suite à votre demande, nous avons procédé à une recherche d'informations pour l'établissement situé à l'adresse mentionnée ci-dessous:

Adresse: ① Boulevard Champlain entre la Côte de Sillery et la Côte Gilmour
 (de 867 à 1357 Boulevard Champlain et 2023 et 2025 Chemin du Foulon)
 Localité: arrondissement Ste-Foy-Sillery-Cap Rouge, Québec (Québec)
 Code postal: G1K 0A2 ok: ② GIT 1X5

2025 Foulon Sillery

Suite à notre recherche, nous vous informons que:

- nous n'avons pas d'information pour l'établissement susmentionné (frais minimum s'applique)
- nous n'avons pas de plans d'assurance incendie pour l'établissement susmentionné
- nous avons un dossier contenant ce qui suit:

Rapport(s) d'inspection:

Nombre: **2** Date(s): **sept 74, janvier 81**

Mode de chauffage: **metriche**

Année de construction: **1932**

Rajouts (années): **1943-1952, 1962**

Plan(s)

- Plan 8 1/2 x 11 (inclus avec le(s) rapport(s) d'inspection)
- Grand plan
- Plan d'assurance incendie (Underwriters' Survey Bureau)

Date:

Date: **août 1951**

COÛT TOTAL (taxes en sus): 125,00\$

NB: les frais d'expédition et de reproduction de grand plan seront ajoutés au coût total sur la facture officielle

Demande traitée par: Suzanne Carrière

Date: **18 janvier 2010**

*Veuillez noter que ce document n'est pas une facture.
Voir Conditions de Services sur la page 2.*

CONFIRMATION DE SERVICES

Retourner à CGI par : Fax : (514) 844-0777 à : Monique Turcotte Suzanne Carrière

Le demandeur a lu et accepté les conditions de services énumérées à la page 2 de ce document.

- Veuillez me faire parvenir les documents
- Je ne désire aucun document

DATE D'EXPÉDITION
22 JAN. 2010

Suite à une recherche avec, le cas échéant, des documents disponibles, j'accepte que des frais minimum de 40,00\$ soient facturés après 30 jours d'attente.

Adresse d'expédition pour les documents : Même que susmentionnée

Autre: Adresse:
 Municipalité:
 Code postal:

Courriel: Φ

20251526

- Survey Sheets and Plan Coy. Report No. 20633

CAN. UND. ASS'N Inspection Report made 16-9-74 by J. Guinard
(FIRE BRANCH) Date Inspector

Building, located Sillery Chemin du ... Plan Ref.—S. B. No.
Town Street

Owned by Ville de Sillery

Occupied by " " "

For a Filtration Plant.

Goods manufactured N.A.

Materials used Water purification chemicals (Gravity Sand)

No. Hands 5 Hours of work 24-7 days

Basement Workshop: 1 - Diesel Generator pumps
Give occupancy of any kind of work and machinery on each floor.

1st Floor Lab office, Reservoirs, Warehouse

2nd "

3rd "

4th "

5th "

Attic

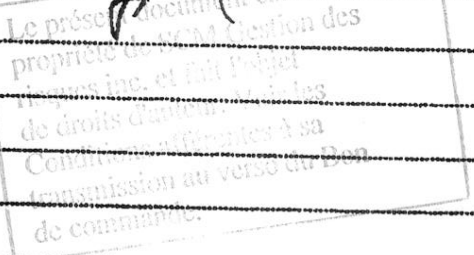
REMARKS—Interviewed Mr. M. Villeneuve Position Superintendent

Communications also—Mr. George Gravel (Town Engineer) City Hall

Do not use relative terms for size, quantity, time or space.

Do not use term "fire proof" other than for standard l.p. doors; describe the construction.

This is a Gravity Type (Sand/Gravel) plant.



Careful underline all words that apply.

Walls. ~~Bk.~~ Stone, ~~Reinforced Concrete,~~ Concrete block, ~~Plank,~~ _____ in. ~~Frame,~~ ~~Bk. en.,~~ ~~Bk. ngd.,~~ ~~Rgh. cast,~~ ~~Mtl. clad,~~ ~~Mtl. on stdng.~~ Piers—Yes, No. Centres. _____ Thickness _____ Width _____ Construction _____

Thickness	R., L., P., B., NB. b	12	1	12	2	3	4	5	6	7	
	L., L., P., B., NB. b	12	1	12	2	3	4	5	6	7	Walls del.
	F., I., P., B., NB. b	12	1	12	2	3	4	5	6	7	
	B., I., P., B., NB. b	12	1	12	2	3	4	5	6	7	Foundation

Foundation. ~~Bk.~~ Stone, ~~Concrete,~~ Piers, ~~Post,~~ ~~Wood Sills,~~ ~~Space under,~~ ~~open,~~ ~~closed,~~ ~~height~~ _____ ft.

Attachments of Inferior Construction _____ Attachments _____

Condition of Blkg. ~~G.I.,~~ Floors, worn, heavily loaded, ~~Crowded.~~ Condition _____

Parapet. Right _____ ft. None. Left _____ ft. None. Front _____ ft. None. Back _____ ft. None. Parapet _____

Cornice. ~~None, R., L., F., B.,~~ Open Eaves, R.L.F.B., ~~Wood, Metal Covered, R.L.F.B.~~ Brick flush with roof. Cornice _____

Height. Stories, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, attic. Total height _____ ft. Height _____

Basement. ~~None,~~ blind, ~~open,~~ ~~working flat,~~ ~~height of ceiling above ground~~ _____ ft. Basement _____

Area. _____ ft. by _____ ft. by _____ ft. by _____ ft. Total _____ sq. ft. _____ Curtain Walls. Area—sq. ft. _____

Roof. Peak, ~~Angle,~~ Flat, ~~Saw tooth,~~ ~~Monitor,~~ ~~Tower,~~ ~~Cupola or other erection on roof,~~ ~~wood,~~ ~~metal clad,~~ ~~Gravel,~~ ~~Comp. Slate,~~ ~~Metal,~~ ~~Tiles,~~ ~~Shingles,~~ ~~Shingles in M.,~~ ~~Tar Paper,~~ ~~Man-~~ ~~sard—R., L., F., B.,~~ _____ ft. Covered with _____ Walls _____

Roof Spaces. ~~Blind Attics,~~ ~~height~~ _____ ft., ~~Weather Space,~~ ~~height~~ _____ ft., ~~Closed,~~ ~~Not closed,~~ ~~None.~~ Roof Const. _____

Insulating material _____ None. Roof Covering _____

Skylights. Glass, _____ in. thick, ~~Wired,~~ ~~Wood Frame,~~ ~~Metal Frame,~~ ~~Wire Netting,~~ ~~Mesh,~~ _____ in., ~~Area of opening,~~ _____ ft. by _____ ft., _____ ft. by _____ ft. by _____ ft. Total _____ ft. Roof Space _____

	Basement	1	2	3	4	5	6	Roof	
Floors.	CONC	CONC						CONC	Floors
Beams.	Earth, Cement: no space under grade floor thickness, double, single on edge, hardwood.								Beams
Columns.	Waterproof, Scupperd, Any Filling—On Joists, On Beams.								Columns
Finish.	Wood, Size _____ Single, Two, Auxiliary (metal strupee), Iron, Steel, Number, _____ Centres _____ Protected, bow—Self Releasing.								Finish
Partitions.	Wood, Size _____ Iron, Steel, Number, _____ Protected bow—Superimposed.								Partitions
Well Holes.	Walls M. metal Ceilings	N. none	W. wood	L. limewash	P. painted	V. varnished	L. and P. lath and plaster		Well Holes
Stairs.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	Stairs
Elevators.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	Elevators
Heating.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	Chutes, etc.
Lighting.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	_____ sq. ft.	Height

Stairs. None, ~~Number~~ _____ Outside, Open—Enclosed, ~~In Shaft,~~ ~~At each floor,~~ ~~In brick, walls thro. roof,~~ ~~skylight over, thin glass, wire netting,~~ ~~In wood,~~ _____ in. thick, in L. and P. Doors, Traps, F. P., ~~wood,~~ _____ in. thick, through what floors, self closing, weight, spring, fusible link, ~~Glass, thick, thin,~~ ~~wired.~~ Stairs _____

Elevators. None, ~~Number~~ _____ Outside, Open—Enclosed, ~~In Shaft,~~ ~~In Brick, walls thro. roof, skylight over,~~ ~~thin glass, wire netting,~~ ~~In wood,~~ _____ in. thick. Doors or Traps, F. P., ~~wood,~~ _____ in. thick. Self closing, fusible link. Gravity Traps. Elevators _____

Heating. None, ~~Hot water, steam, hot air, fan system, furnaces, stoves, No.~~ _____ Kind _____ Boilers or Furnaces (heating only) _____ Stoves (office only) No. _____ State where located, in open basement with stock, in sep. comp., walls, ceilings, clearance. _____

Chimney—Brick, cement block, iron, built from ground, bracket. Stove Pipes—G.I. Fuel—Coal, wood, fuel oil, wood refuse. Ashes—How disposed of, ~~receptacles, wood, iron.~~ Fan System—Fan and coils located in _____ Drawing air from Factory, room containing coils, outside. Riveted metal conduits—Yes, No. Dampers—At entrance to Factory, at entrance to each section, at each floor, automatic, held by fusible link, not automatic. Steam Pipes—Properly hung, ~~Improperly hung,~~ ~~On wall,~~ ~~Overhead,~~ ~~Behind or under benches,~~ ~~Clear of floors and partitions?~~ ~~Yes, No.~~ Metal Collars where through wood—Yes, No. _____

Lighting. Gas, Acetylene Gas, Compressed Gas. Standard—Yes, No. Name of Machine _____ located _____ Approved, Yes No. Electric (wiring open, M.C.). Coal Oil; Gas fixtures or lamps, ~~safe, not safe.~~ Arrangements for cleaning and filling lamps—G.I. Gasoline; Name of System _____ Approved, Yes, No. Lamps with reservoir attached, Common Generator or Carburetter, inside, outside, where _____ Capacity _____ gals, no heat, flame, steam, wire tube with individual generator at lamp, supply tank capacity _____ gals., where located _____ Are lights securely attached to ceiling or wall and not suspended by wire tube _____ over inflammable material _____

Fire Doors—None, standard.—Approved, Yes, No. Too light, self-closing,—Fusible link, Yes, No. Covering—Sheet iron, tin, lock-jointed, tacked on. Hardware—Approved, Yes, No. Standard, Yes, No. Bolted through masonry, Yes, No. Hung to wood frames, metal-clad frames. Sills—Brick, stone, cement, iron, floor not broken. Lintels—Brick, stone, cement, iron, wood, wood metal-clad. Fits tight into or close to wall with an overlap of 4 in. Action—Satisfactory. No. Solid Iron—Single, double. Condition—Good, worthless.

Fire doors defective if not charged for in exposure.

Give location of each door and if description varies give a number to each

and write number over description which applies to it.

Boiler
a, b, c, d, e
(g, h, i, j)
k, l, m, n

Chimney

Clearance

Fuel

Shavings
Vault

Steam Jet

Con. of Risk
Deduct

Key Rate
Deduct

Engine

Motor

Engine

Key Rate

Add if allowed for in K.R.

Hydrant def.

Fire Alarm

Distance from Station

Deduct for Private Pump

POWER—Steam, Water, Electric, Gas, Gasoline, Fuel Oil.

BOILERS for Power, Manfg. Heating only.—Location..... Inside..... Sep. room
Floors..... Walls..... Ceiling..... Doors....., outside, communicating with Factory by—No F. P. door, belt, hole, refuse chute, protected,—Yes, No. Communicating Door within 10 feet in direct line of furnace door, Yes, No. No communication. Dividing wall extends,.....feet above roof of B. H., to roof of Factory, above roof of Factory. Detached.....feet. Windows, doors, facing B. H., overlooking B. H., none. Protected by—F. P. shutters, wired glass in metal frames. Not protected. Walls of Boiler House—brick, stone, cement, parapetted on side towards factory,—Yes, No. Openings, therein,—Yes, No. Brick-encased, brick, nogged, brick lined, metal-clad, metal lined, frame. Roof of Boiler House—F. P., all metal, lined with metal, wood,.....inches thick, limewashed, covered with—metal, tile, composition, C. I. on rafters, shingles, boards, tar paper, Skylight, louvre. Floor of Boiler House—Earth, cement, metal on wood, wood. Clearance.....ft. between Boilers or Smoke Box and Ceiling. No other combustible matter within.....feet. Fuel—Coal, fuel oil, cordwood, tan bark, sawdust, wood refuse, other refuse. Hand feed—automatic feed—direct blower—carrier.

Boiler House—Is it used for any other purpose,—No, Yes (say what)

Chimney or Stack—Brick, concrete, cement block, iron, iron on brick base.....ft. above roof, through floors, through roof, roof and floor protected,—Yes, No. Iron flue—thro'.....wall to Brick base outside. Clear of all woodwork by.....inches. Height of chimney.....ft. How braced.....

ENGINE—Kind.....located..... Floor—Non-combustible, wood. Enclosed in room—Yes, No. Partitions—Brick, cement, wood.

MOTORS—Location, number MULTI Volts 10-550 Power 200 On Floor—protected—Yes, No. Enclosed—Yes, No. Enclosure required—Yes, No. (See Electrical Installation:)

INTERNAL COMBUSTION ENGINES—Located Barnest Kind of Fuel Diesel
Supply tank.—Outside, inside, underground, above ground,.....feet distant from nearest building. Engine
Capacity of tank 500 gals. Auxiliary tank capacity NONE gals. Feed—Gravity, Pressure, Pump. Ignition.—Elec. Flame Exhaust. Safely arranged. Yes, No.

PROTECTION—Municipal, Waterworks, Pumper, Private Pump, None

Waterworks.—2 hydrants within 300 ft. on 8 inch main, circulating, dead end—Pressure at hydrants.....lbs. Static running. Public Electric Fire Alarm—None, nearest is.....ft. Fire Station distant 1/2 M. Private Fire Alarm. Yes, No. Tested regularly,—Yes, No. Telephone.—Yes, No. Accessible to workmen or watchmen at all times,—Yes, No.

Private Pump.—Located NONE Easily accessible,—Yes, No. Maker.....
Kind—Centrifugal, steam..... Single, duplex. Stm..... Wtr..... Stk..... gals. per min. Constant supply from..... Power—Steam, always maintained,—Yes, No. Water—Available all Seasons,—Yes, No. Separate wheel, gear, friction, clutch, belt. Electric,—power plant in duplicate,—Yes, No. Transmission lines in duplicate,—Yes, No. (Give full particulars under power). Tested,—Yes, No. Condition,—G.I.

Yard Hydrants.—No..... None, housed. Yes, No. Stand Pipe of.....in., sufficient.....in. hose attached in each flat. Yes, No. Reduction Valve or Meter on supply. Yes, No. Hose for hydrants.....ft. of rbr. lnd,—linen.....in., hose kept.....on reel. Yes, No. No. of nozzles..... Condition of hose,—G.I. Casks and Pails—Full supply,—None. Chem. Ex.—Approved. Yes, No. Sufficient. Yes, No. Date last charged..... Private Brigade—Yes, No. Regular drills,—Yes, No. Watchman—Yes, No. Clock—Yes, No.—Portable Electric, Central Station,—Approved, Yes, No. No. of stations

Electrical Installation. Power—Light. Current generated outside, on premises by gen. of Elec. Installation. Defective. Mark items P. or L. or both. Public-private. Transformers from 4 V.D.R.D. Light. Basement

to volts, outside, in Room, floors, walls, ceiling, door, ventilation, oil—air cooled.

ch and Fuse on main at entrance. Yes, No. Wires of suf. size, good insulation, properly fused, fuse blocks by located. Yes, No. Wiring—open,—properly cleated and tubed thro walls,—concealed, metal conduit.— Power. Subject to dampness. Yes, No. Wires protected where subject to mechanical injury,—Improper use of flexible l,—Heating apparatus, pilot light.

tificate. Yes, No.

Oily Waste Cans.—Required. Yes, No. Approved, Yes, No. Waste Cans.....

Bearings.—Drip cups to all. Yes, No. Bearings.....

Lubricating Oils.—Where kept and in what..... Benzine.....

3 Paints, Varnishes, Benzine, Gasoline, Naphtha, Denatured Alcohol, etc.—Any kept or used..... Oils.....

5 In Maintenance shop by used or kept, give full details of quantity in bldg. of daily consumption of each, supply of each and where kept, troughs under taps, no sawdust.

OCCUPANCY CHARGES.....

PROCESS CHARGES.....

General Order of Cleanliness.—G.I. Basements and attics clean. Yes, No. Bottom of elevator and stair lifts clean, dirty; closets, clean, dirty; under benches, clean, dirty. Smoking. Yes, No. Signs posted Yes, No. General Order..... Smoking.....

Age of Building 1932+1947+65 Condition Good

Accessibility Good Inaccessibility.....

Exposures.—Other than own buildings open fields Narrow Street..... Street Wires..... Exposure.....

Mill Construction—Gross Allowance %	Deductions.	Total	Deductions
Floor Openings (.....c. charged)	Height..... Stories less than std.	Mill Const.% of..... Building—Gross Rate. No. Mach..... } Less..... } Co. Stock..... } Const.% } Pat'ns..... } K.R.% } Gross Bldg. Rate. Less bal. of Mill Const. allce. 1/4ths of..... Allce. for C.I..... Less.....% Const. Less..... Key Rate } Building Net Rate..... 80% Co. Mach.—extra as above..... Stock..... Patterns.....	
Roof Covering less than..... inches	Cellar or Basement. None.....		
Wood or Metal Truss Roof	Floors, earth, cement, plank on earth,..... ins. thicker than std.		
Coist Roof	Heating, no fires or direct fire heat in bldg.		
Truss and Joist Roof	Fire Escape.....		
Walls (.....c. charged)	Fire Alarm Private.....		
Floors less than..... inches	Casks and Pails.....		
Twin Beam with Air Space	Chem. Fire Extinguishers.....		
Auxiliary Beams..... with straps	Stand Pipe.....		
Beams Deficient..... not self-releasing	Watchman's Clock.....		
Posts Deficient..... not super-imposed	Port....., Elec....., Cent Stn.....		
Unprotected Metal Columns	Total.....		
Steel or Wrought Cols. or Beams			
Net % Allowance.....			

Form 79. C.P. 1 B.C.C. (SEP AMT) (ANL)
0004.171 39X35 = 13.6 (\$ 0.122)
Incl 50K

GROUPEMENT TECHNIQUE DES ASSUREURS
MONTREAL

CONFIDENTIEL

RAPPORT D'INSPECTION

Dossier No 20633 (1)

Carte vérifiée Oui Corr. Oui

P 311 S 31111

Plan ci-joint

RISQUES IND. ET PARTICULIERS

SANS EXTINCTEURS AUTOMATIQUES

DESIGNATION DU RISQUE: CITÉ DE SILLERY (USINE DE FILTRATION)

SITUATION: 2025, chemin des Foulons, Sillery, Qué.

REPRESENTANT: J.Y. Lamontagne

DATE: Le 28 janvier 1981

1. (a) Usine de filtration. AFFECTATION

(b) Classe du risque: Supérieure

2. CONSTRUCTION

(a) Division d'incendie unique

(b) Bâti en 1932 Rajouts: 1943-52-62

Etat: Bon

(c) Hauteur: Ss-sol 1-1/2 étage (s) 5,5 m (18')

(d) Murs: Briques/blocs de béton

(e) Planchers: Béton

(f) Toit: Béton

(g) Acier de support: Aucun Suffisamment protégé

Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques Inc. et fait l'objet de droits d'auteur. Voir les Conditions afférentes à sa transmission au verso du Bon de commande.

- (h) Surface totale du rez-de-chaussée: 1091,6 m² (11.750 pi²)
- (i) Communications verticales: Non protégées
- (j) Revêtement intérieur:
 - Murs: Aucun
 100%
 - Plafonds: 100%
- (k) Espaces cachés combustibles: Aucun
 Espaces cachés incombustibles: Aucun
- (l) Evacuation de la fumée et de l'air chaud: Oui

3.

RISQUES

- (a) Risques normaux: Sûrs Voir détails
- (b) Risques particuliers: Néant
- (c) Substances radioactives: Néant
- (d) Stockage de grande hauteur: Néant
- (e) Entretien: Sûrs
- (f) Matières dangereuses: Néant
- (g) Risques de voisinage:

		Protection	
		Requise	Existante
Nord	Aucun	Non	Non
Sud	Aucun	Non	Non
Est	Aucun	Non	Non
Ouest	Aucun	Non	Non

- (h) Affaires: Intenses 24 Hres/jour 7 Jours/sem.
- (i) Travaux courants de soudure: Oui
 Système de permis: Non
- (j) Permission de fumer restreinte: Oui
- (k) Matériel électronique de traitement de l'information: Non

Le présent document est la propriété de SCM-Gestion des risques inc. et fait l'objet d'une politique d'information. Voir les Conditions d'accès à la transmission au verso du Bon de commande.

(1) Description des opérations:

Usine de filtration. Les opérations consistent au pompage et à la filtration de l'eau pour la municipalité de Sillery.

4.

PROTECTION

(b) Autres moyens

- (i) Extincteurs portatifs: Standard
- (ii) Robinets d'incendie armés: Néant
- (iii) Service de veille: Néant
- (iv) Equipement et appareils spéciaux: Néant

(c) Protection extérieure

- (i) Poteaux d'incendie: Publics: Standard
- (ii) Pompiers - Service public: Volontaires
- Distance au poste 0,8 km (1/2 milles)
Equipe privée: Non
- (iii) Accessibilité:
 - à la propriété: Bonne
 - au bâtiment: Bonne

5.

COUVERTURE SUPPLEMENTAIRE

- (a) Tempête: Risques inhabituels: Non
- (b) Foudre: Faits inhabituels: Non
- (c) Explosion: Faits inhabituels: Non
- (e) Emeutes, actes de vandalisme, actes malveillants:

Accès restreint: Non
Cours éclairées : Oui

Surveillance par gardien: Non

Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques inc. et fait l'objet de droits d'auteur. Voir les Conditions afférentes à sa transmission au verso du Bon de commande.

6.

INTERRUPTION DES AFFAIRES

- (a) Affaires saisonnières: Non
- (b) Activité : 24 hres/jour; 7 jours/sem.
- (h) Source d'énergie privée: Non
Autre source d'énergie: Oui
- (i) Appareils anti-pollution exigés pour la fabrication: Non
- (j) Autres détails importants: Non

DETAILS:

6.h) Autre source d'énergie:

1 génératrice de secours, en cas de panne de courant électrique, qui est alimentée au fuel par 4 réservoirs de 1 136 l (250 gallons) situés dans une salle spécialement conçue à cet effet. L'installation de la génératrice est conforme aux normes.

7.

LACUNES

Principales: Aucune.

Autres: Aucune.

8.

DETAILS

1.b) Classe du risque:

Le risque est classé supérieur pour les risques de même catégorie. La construction du bâtiment est supérieure, car il n'y a aucun risque particulier. Très beau risque dans la catégorie.

3.a) Risques normaux:

Le bâtiment est chauffé à l'électricité par une installation permanente.

Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques inc. et fait l'objet de droits d'auteur. Voir les Conditions afférentes à sa transmission au verso du Bon de commande.

3.b) Risques particuliers:

Les bouteilles du chlore qui est ajouté à l'eau, sont enfermées dans une salle spécialement réservée à cet effet. Toutes les opérations sont sûres.

3.1) Travaux courant de soudure:

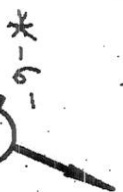
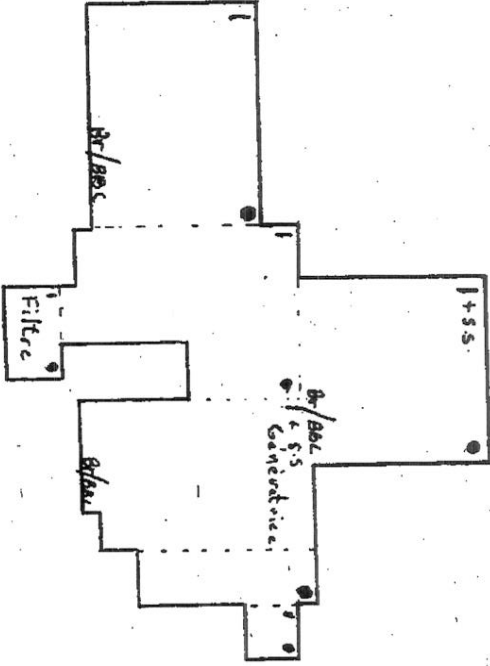
On fait la réparation de certaine pièces de la machinerie occasionnellement, et les travaux de soudure ou de découpage se font sous une surveillance constante du préposé à la surveillance.

Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques inc. et fait l'objet de droits d'auteur. Voir les Conditions afférentes à sa transmission au verso du Bon de commande.

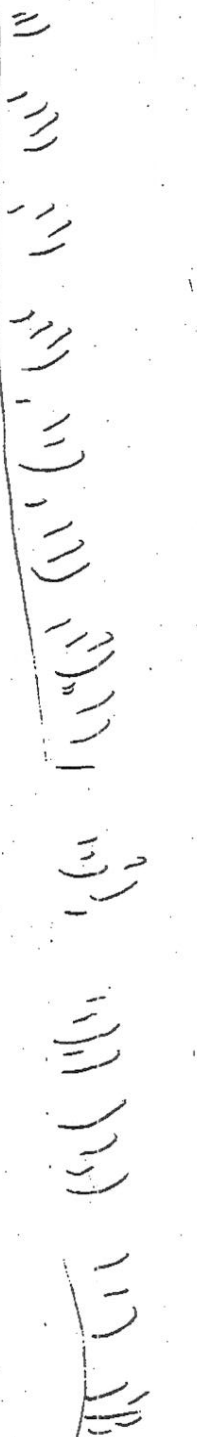
6" _____
 Chemin des Foulons

14" _____

10" _____
 10" _____



Le présent document est la propriété de SCM Gestion des risques inc. et fait l'objet de droits d'auteur. Voir les Conditions afférentes à sa transmission au verso du Bon de commande.



Fleuve St-Laurent

DOSSIER N° 20633
 Cité de Sillery
 (village de Sillery)
 2025, Chemin des Foulons
 Sillery, Québec
 Page: 311 Section: Echelle: 1" = 50m
 Sheet: 311 Block: 31111 Scale: 1cm = 6m

GROUPEMENT TECHNIQUE DES ASSUREURS
 INSURERS' ADVISORY ORGANIZATION
 QUÉBEC

Date: 9/02/91 Représentant: J. Lamontagne
 Field Rep.: J. Lamontagne

