



Code de compagnie

Lanque  
 Anglaise  
 Française

# DEMANDE D'ACCRÉDITATION D'UN CENTRE D'ESSAIS

CETTE INSCRIPTION EST  INSCRIPTION INITIALE  REMISE EN VIGUEUR DU DOSSIER  
 (Cochez la case appropriée)

Nom de l'organisation : \_\_\_\_\_ (Souscripteur)

Adresse Postale: \_\_\_\_\_ (Pour les boîtes postales, complétez également l'adresse physique dans la section ci-dessous)

Ville: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Télécopieur: \_\_\_\_\_

Nom du chef de la direction: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

LA CERTIFICATION EST REQUISE POUR L'ADRESSE CI-DESSUS  OU TELLE QUE CI-DESSOUS:

Nom du centre d'examen qui doit être accrédité : _____
Adresse: _____ (Adresse exacte requise / Boîte postale non autorisée)
Ville: _____ Province: _____ Pays: _____ Code Postal: _____
Téléphone: _____ Télécopieur: _____

Par la présente, je demande l'accréditation de mon installation pour effectuer des essais de soudage pour les matériaux/normes indiqués ci-dessous :

Acier (CSA W47.1)

Aluminium (CSA W47.2)

Barre d'armature (CSA W186)

Personne contact de la compagnie si ce n'est pas le chef de la direction:

Nom : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Signature du chef de la direction: \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

## À L'USAGE DU CWB SEULEMENT

Frais	\$ _____	Représentant du CWB: _____
TPS	\$ _____	
TVP	\$ _____	
Total	\$ _____	Soumission par: _____

Date de la soumission:	
	MM / JJ / AAAA