



Fire Underwriters Survey Outreach - Fire Station Form (FS4)

Veuillez remplir ce formulaire simplifié, le sauvegarder et le retourner par courriel à fireunderwriters-outreach@verisk.com.

Nom légal du gouvernement local: _____
Nom du service d'incendie: _____
Date complétée: _____

Nom de la caserne	#	Adresse	Rue transversal

Personnel de la caserne			
	Pompiers (À l'exception des officiers)	Officiers/capitaines (Y compris les "intérimaires" mais à l'exclusion des chefs officiers)	Directeurs (Y compris les chefs, les directeurs adjoints)
Temps-plein			
Temps-partiel			

		Nombre	Heure de	Heure à
Pour les pompiers/officiers à temps plein service, quel est l'effectif minimum en service?	Jour:			
	Nuit:			

délai de sortie	
Sélectionnez le type de personnel de cette caserne de pompiers :	
Sélectionnez le niveau de service de cette caserne de pompiers:	
Combien de pompiers doivent être à bord de l'engin d'incendie d'intervention initiale avant qu'il ne quitte cette caserne de pompiers	
Quel est le délai de sortie (minutes) pour le nombre minimal de pompiers (engin d'incendie d'intervention initiale) pour 90 % des appels « au feu »	
Le délai indiqué ci-dessus repose-t-il sur une estimation ou sur des données de délai de sortie réelles d'un centre de répartition	

Type	Identifiant	Fabricant	Année	ULC #	Débit de la pompe	Capacité du réservoir
					GIPM	GI
Autopompe de 1er intervention						
Autopompe de 2e intervention						
Autopompe de réserve						
Échelle de 1er intervention						
Échelle de réserve						
camion-citerne de 1er intervention						
camion-citerne de 2e intervention						
Attaque initiale						

Complété par: _____ Date: _____