

A compléter par l'EF
/ le Candidat

A compléter par
l'Exploitant

**BORDEREAU pour la fourniture de combustible et
d'accès aux installations de distribution de sable et
aux passerelles de visite de toiture**

Société / Etablissement
Unité
Site
N° de téléphone

Nom de l'Entreprise Ferroviaire / du
Candidat :

Site demandé :

Coordonnées précises du demandeur
(identité, adresse, portable, mail/voix)
et formulaire

		Indiquées par l'EF / le Candidat			Constatées/réalisées par l'Exploitant				
Date et heure	d'Entrée de Sortie	le à	le à	le à	le à	le à			
Prestation de pilotage dans les sites Directement accessibles (DA)		OUI	☐	NON	☐	OUI	☐	NON	☐
Accès aux installations de maintenance et/ou de nettoyage au cours de la même entrée/sortie		OUI	☐	NON	☐	OUI	☐	NON	☐
Fourniture de	Gazole	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	 litres		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	 litres		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	 litres		
		Prestation de distribution	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
B100 (si proposé sur la station. Se référer à l'annexe B de l'ORC)	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	 litres			
	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	 litres			
	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	 litres			
	Prestation de distribution	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐			
Accès à	Passerelle de visite de toiture	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
Fourniture d'un de complément de	Sable	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
	Liquide lave- vitre	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
	Liquide de refroidissement	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
	Huile moteur	Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		
		Engin N°	OUI	☐	NON	☐	OUI ☐ NON ☐		



Je reconnais avoir pris connaissance de l'Offre de Référence associée aux prestations demandées à la date de ma demande et m'engage en conséquence à n'utiliser que des engins compatibles avec les voies dont les caractéristiques sont indiquées et à ne faire intervenir le cas échéant que du personnel dûment formé à l'utilisation des installations qu'ils seraient amenés à utiliser en autonomie.

	Date et heure de la demande de l'EF / du Candidat	Date et heure de la réalisation par l'exploitant	
	le à	le à	
Signature		NOM et signature du représentant de l'EF / du Candidat	Visa du représentant de l'exploitant
Tampon			