Docusign Envelope ID: 990730E9-8E95-4115-BFEE-E9E784CCC7A1

PLAN DE PREVENTION POUR LES ENTREPRISES EXTERIEURES N° : .....

Entreprise extérieure : GENIE FLEXION.....
Représentée par : Vincent BLARASIN.....
Date d'intervention : période du 01.01.2026 au 31.12.2026
Effectif prévu : 1 max 2...
Adresse d'intervention : LOXAM Région Ile de France.....
.....

Croquis de la zone d'intervention
mise à disposition par Loxam (**à baliser obligatoirement**)

Interlocuteur LOXAM
Nom : STANDARD..... Tel 0158030450
Nom : Amelie PETIT..... Tel : 0666568072

Nature des travaux à réaliser : .....
.....
.....
.....
.....
.....

Nature du lieu : ☐ Cour ☐ Atelier ☐ Chantier
Autres (à préciser) : .....

VÉRIFICATIONS PRÉALABLES (à renseigner en commun)

	O	N	SO
Balisage fait ?	☐	☐	☐
EPI portés ?	☐	☐	☐
Formations/Habilitations nécessaires à jour ?	☐	☐	☐
Le prestataire peut démarrer la machine ?	☐	☐	☐
Faut-il prévoir une consignation quelconque ?	☐	☐	☐

	O	N
Besoins spécifiques en matériel nécessaire	☐	☐

Si oui, lister les matériels mis à disposition par Loxam :
....
....

RISQUES LIÉS AU SITE (à renseigner par LOXAM)

	O	N	SO
Voie de circulation d'engins/véhicules	☐	☐	☐
Voie de circulation piétons	☐	☐	☐
Sol instable	☐	☐	☐
Présence d'obstacles aériens (lignes électriques, plafond bas, grues …)	☐	☐	☐
Risque d'incendie et ou explosion	☐	☐	☐
Risque Chimique	☐	☐	☐
Risque amiante	☐	☐	☐
Risque de chute d'objet	☐	☐	☐
Travail isolé (à l'abri des regards)	☐	☐	☐

RISQUES LIÉS À LA MACHINE (A renseigner en commun)

	O	N	SO
Circuit hydraulique sous pression	☐	☐	☐
VGP à jour	☐	☐	☐
Risque de brûlure	☐	☐	☐
Risque d'écrasement,	☐	☐	☐
Risque de basculement ou de renversement, risque de chute de charge,	☐	☐	☐

MESURES PRÉVENTIVES DÉCIDÉES (à renseigner en commun)
Important : Dans le cadre d'une utilisation de matériels hors parc agence, est annexé au présent Plan de prévention une convention de prêt de matériels (A lister*)..... .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RISQUES LIÉS À L'INTERVENTION (A renseigner par prestataire)

	O	N	SO
Intervention sur machine en mouvement	☐	☐	☐
Manutention mécanisée/manuelle	☐	☐	☐
Manipulation de produits chimiques	☐	☐	☐
Risque de chute de hauteur	☐	☐	☐
Travaux par point chaud	☐	☐	☐
Travaux bruyants	☐	☐	☐
Risque électriques	☐	☐	☐
Risque de pollution	☐	☐	☐

SIGNATURES

Loxam
LOXAM ORIENTAL
Direction Régionale IDF
2, rue Jean Chaptal – ZI de la Garenne
93600 – Aulnay-Sous-Bois
Tél : 01 58 03 04 50
ile_de_france@loxam.fr

Intervenant
GENIE ... ON
Signé par : Vincent Blarasin
36A4B987F7D24B6...
Tél : 01 41 55 14 98
RCS Bobigny 438 107 666

☐ Si refus de signature, motifs
.....
.....
.....

DÉCISIONS

Toutes les conditions de sécurité sont-elles réunies pour intervenir en sécurité ? ☐ OUI ☐ NON
Si NON, Décisions prises : .....
.....