

CACES® R484 - Pont roulant & Portique

Cat.	Type	N° du CACES® Option	NOM - Prénom du Testeur épreuves pratiques	Obtention Echéance
1	Pont roulant Portique Cde au sol	016/R484-0478-1	GUENNEGUEZ Joriane	13/10/2026 12/10/2031
		Commande au sol :		

Ce(s) CACES® ne permet(tent) pas la délivrance d'une AIPR

Titulaire *(en toutes lettres)* :
BEHAL ANTHONY

Date de naissance :
05/03/1973

Signataire :

PERCHEC Gérald
Gérant

[redacted]

Document recto / verso. Toute copie doit comporter les deux faces.

[A découper selon les pointillés]



AUTORISATION DE CONDUITE

Le titulaire du présent certificat est autorisé à conduire les ponts roulants et portiques des catégories :

Catégorie	Option Cde Sol	CACES® R484 n°	Obtenu le	Expire le
1		016/R484-0478-1	13/10/2026	12/10/2031

Titulaire *(en toutes lettres)* :
BEHAL ANTHONY

Date de naissance :
05/03/1973

Signature du titulaire :

[A découper selon les pointillés]

Pour vérifier la validité de ce(s) CACES® (employeurs) ou pour éditer l'attestation correspondante (titulaire) consulter la base de données CACES® sur le site :

http://www.ameli.fr

Document recto/verso
Toute copie doit comporter les 2 faces

Titulaire

BEHAL ANTHONY

CACES® numéro(s)

016/R484-0478-1

Délivré par

OBJECTIFS FORMATIONS
28, rue Berthe Bouguen
29800 - LANDERNEAU

Tél : 02.98.68.05.29

Inscrit dans la base INRS sous le n°ICSCAC0263

OBJECTIFS FORMATIONS

28, rue Berthe Bouguen
29800 - LANDERNEAU

CACES®

La marque CACES®
est protégé par un dépôt
à l'INPI sous le n°03.3237295

L'Assurance Maladie
RISQUES PROFESSIONNELS

Je soussigné(e) :

.....

Agissant en qualité de .....

.....

De l'entreprise : .....

Atteste que :
BEHAL ANTHONY

1) A été déclaré médicalement apte à la conduite des ponts roulants et portiques le ..... / ..... / 20.....

2) Est titulaire du / des CACES® R484 (cf. verso)

3) A connaissance des lieux et des instructions à respecter sur le(s) site(s) d'utilisation

En foi de quoi il est autorisé dans le cadre de son activité professionnelle à conduire les ponts roulants et portiques des catégories figurant dans le présent document.

Attestation délivrée le : ..... / ..... / 20.....

Expire le : ..... / ..... / 20.....

Nom/prénom, signature :

Cachet de l'entreprise :

AUTORISATION DE CONDUITE

