

Demande de modification

Objet :

Demandeur

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Fonction |  |
| Organisation/service |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Adresse e-mail |  |
| Date |  |

Veuillez envoyer votre demande à [acontrol@blw.admin.ch](mailto:acontrol@blw.admin.ch).

Description du problème

Exemples

Modification/exigence

**Adaptation des processus**

**Adaptation technique**

|  |  |
| --- | --- |
| **Priorité du changement (basse, normale, élevée)** |  |
| **Éléments concernés par la modification** |  |
| **Effet sur les coûts (référence à une éventuelle offre)** |  |
| **Effet sur les délais** |  |
| **Effet sur la prestation** |  |
| **Effet sur l’acceptation** |  |
| **Effet sur la rentabilité** |  |
| **Effet sur les systèmes périphériques** |  |
| **Conséquences si le changement n’est pas appliqué** |  |
| **Délai souhaité pour la mise en œuvre** |  |

Autres remarques

Annexe\*

\*Vous pouvez insérer ici des supports visuels et d’autres éléments qui contribuent à une meilleure compréhension du problème.

*Prise de position (à remplir par le RA selon le groupe d’utilisateurs Acontrol)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la prise de position** |  |
| **Estimation du risque** |  |
| **Nom du responsable de la mise en œuvre du changement (en cas d’approbation)** |  |
| **Recommandation sur la demande** |  |
| **Remarques** |  |