

Procedura nr 2
Załącznik nr 1

Kłodzko, dnia

**Procedura czasowego odwołania transmisji alarmu pożarowego
i powrotnego włączenia ww. transmisji oraz trybu postępowania na
wypadek prac konserwacyjnych SSP w obiekcie Abonenta.**

.....
(Pieczęćka Operatora)

**ZGŁOSZENIE CZASOWEGO ODWOŁANIA TRANSMISJI ALARMU
POŻAROWEGO**

Skrócona nazwa obiektu	
Pełna nazwa obiektu	
Miasto	
Ulica	
Nr	
Telefony z obsługą całodobową	

Przyczyny odwołania transmisji:.....

Nazwa firmy wykonującej prace:.....

.....

.....

Informujemy o odłączeniu ww. obiektu od godziny:..... dnia

.....
Data

.....
Pieczęć

.....
Przedstawiciel Operatora- czytelny podpis