

KARTA EWIDENCYJNA OBIEKTU
W SYSTEMIE MONITOROWANIA ALARMÓW POŻAROWYCH

PEŁNA NAZWA OBIEKTU	
NAZWA SKRÓCONA	
ADRES	
GŁÓWNA UL. DOJAZDOWA	
TELEFON PODSTAWOWY	
POZOSTAŁE NUMERY TELEFONÓW	
RODZAJ INSTALACJI PPOŻ. <i>/nazwa centrali, ilość czujek, ROP, itp./</i>	
KM(P) PSP	
KONSERWATOR SSP <i>/nazwa firmy, adres, telefon/</i>	
OPIS OBIEKTU - ZABUDOWA	
WYSOKOŚĆ OBIEKTU	
LICZBA KONDYGNACJI NAD ZIEMIĄ	
LICZBA KONDYGNACJI POD ZIEMIĄ	
LICZBA KLATEK SCHODOWYCH (W TYM WYDZIELONYCH POŻAROWO)	
INNE URZĄDZENIA EWAKUACYJNE	
INFORMACJE DODATKOWE <i>/np. instalacje hydrantowe, główny wyłącznik prądu, itp./</i>	
PODSTAWOWE ZAGROŻENIA	
CZYNNIKI WYWOŁUJĄCE ZAGROŻENIE	
LICZBA OSÓB W DZIEŃ	
LICZBA OSÓB W NOCY	
LICZBA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	
OCHRONA OBIEKTU (DOZÓR)	całodobowo/ pn. – pt. w godz. od do sobota w godz. od do niedziela w godz. od do

Osoby uprawnione do potwierdzania i odwoływania alarmów

Lp.	Nazwisko	Imię	Hasło
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

data sporządzenia karty	sporządzający / imię i nazwisko/	podpis