**KARTA INFORMACJI O OBIEKCIE W SYSTEMIE MONITOROWANIA ALARMÓW POŻAROWYCH**

**Pełna nazwa obiektu ABONENTA**: **Nr Abonenta:**

**Adres:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OPIS OBIEKTU** | | | | |  | **OPIS SSP W OBIEKCIE** | | |
| Administrator obiektu: |  | | | |  | Linia transmisji systemu: |  | |
| Telefon administratora: |  | | | |  | Zakres ochrony SSP w strefie pożarowej: |  | |
| Specjalista ochrony przeciwpożarowej: |  | | | |  | Typ SSP: |  | |
| Telefon specjalisty ochrony ppoż.: |  | | | |  | Typ centrali SSP: |  | |
| Osoba odpowiedzialna za obiekt: |  | | | |  | Archiwizacja zdarzeń: | Tak | Nie |
| Telefon osoby odpowiedzialnej za obiekt |  | | | |  | Konserwator SSP: |  | |
| Usytuowanie gł. wejścia do obiektu: |  | | | |  | Telefon konserwatora SSP: |  | |
| Umiejscowienie wejścia do siłowego sforsowania: |  | | | |  | Okresy konserwacji SSP: |  | |
| Dozór obiektu: | Całodobowy | Tak | | Nie |  | Akustyczna sygnalizacja wewnętrzna alarmów: |  | |
| W godzinach pracy: | Od: | | Do: |  | Akustyczna sygnalizacja zewnętrzna alarmów: |  | |
| Telefon: |  | | |  | Lokalizacja centrali SSP: |  | |
| Powierzchnia użytkowa obiektu: |  | | | |  | Czas potrzebny dla ochrony obiektu dla obsługi centrali T1: |  | |
| Liczba klatek schodowych |  | | | |  | Przyjęty czas obchodu ochrony obiektu dla weryfikacji alarmu T2: |  | |
| Liczba kondygnacji: | Nadziemnych: | |  | |  | Liczba linii dozorowych SSP: |  | |
| Podziemnych: | |  | |  | Liczba detektorów pożaru: |  | |
| Liczba wyjść ewakuacyjnych |  | | | |  | Liczba ostrzegaczy ręcznych: |  | |
| Ilość osób w obiekcie | Dzień: | Noc: | | |  | Operator monitoringu: |  | |

UWAGA: Suma czasów (T1+T2) na zgłoszenie się personelu i rozpoznanie nie może przekraczać **10 minut.**

**Wykaz osób upoważnionych do weryfikowania fałszywych alarmów**

UWAGA!!!!

Weryfikacji fałszywego alarmu w obiekcie należy dokonywać bez zbędnej zwłoki drogą telefoniczną poprzez wykonanie telefonu na poniższe numery z zachowaniem przywołanej kolejności :

81 886 71 07

998

81 886 34 47

ABONENT:

……………………………………..