



Anslutningsunderlag automatiskt brandlarm

Ny anläggning

Ägarbyte

Kunduppgifter (ny ägare vid ägarbyte)

Namn:	Organisationsnummer:	
Adress:	Postnummer:	Ort:
Kontaktperson avtal (avtalstecknare):	E-postadress:	Telefonnummer:
Fakturaadress:	Postnummer:	Ort:
Ev fakturamärkning:	E-postadress PDF-faktura:	

Uppgifter om larmobjekt

Objektsnamn:	Larmsändar-id:	
Anläggningen är utförd med krav ställda från: <input type="checkbox"/> BBR <input type="checkbox"/> Försäkringskrav <input type="checkbox"/> Egen ambition		
Utryckningsadress:	Koordinater CA/BFT (SWEREF99) (Ifylles av Räddningstjänsten): X: Y:	
Fastighetsbeteckning:	Objektsnummer (Ifylles av Räddningstjänsten):	
Kontaktperson objekt:	Telefonnummer:	
E-postadress:	E-postadress för återkoppling vid larm:	
Beskrivning av verksamhet/verksamhetsklass:		
Nyttjanderättshavare:	Organisationsnummer:	
Kontaktperson:	Telefonnummer:	E-postadress:

Anläggningsskötare (två till antalet namngivna och utbildade personer)

Namn anläggningsskötare 1:	Telefonnummer:
Namn anläggningsskötare 2:	Telefonnummer:

Brandlarmanläggningen

Brandlarmanläggningen är installerad av SBSC-certifierad anläggarfirma och leveransbesiktad av SBSC-certifierad besiktningsman enligt gällande regler i SBF 110

Larmlagringsfunktion kommer att användas (larmorganisation erfordras)

Nycklar till samtliga larmade utrymmen finns för överlämning till Räddningstjänsten

Kontaktperson nycklar:	Telefonnummer:
------------------------	----------------

Datum:	Uppgiftslämnare:	Telefonnummer:
--------	------------------	----------------