



**Cech požární  
ochrany**

# Doklad o kontrole

**provozuschopnosti požárně bezpečnostního zařízení (dále jen „PBZ“)**

ve smyslu § 7 odst. (8) vyhlášky č. 246/2001 Sb., o požární prevenci, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o PP“)

## PROVOZOVATEL PBZ:

Název: ..... IČ: .....  
Sídlo: .....  
Spisová značka: .....

## ADRESA UMÍSTĚNÍ PBZ:

☒ Shodná se sídlem podnikání

.....  
.....  
.....

## Druh PBZ:

(dle § 2 odst. (4) písm. a) – h) vyhlášky o PP)

.....

## PBZ KONTROLOVAL:

Název: ..... Jméno, příjmení: .....  
Sídlo: ..... Kontakt: .....  
IČ: ..... Podpis: .....  
Spisová značka: .....

## KONTROLA PROVEDENA:

.....

## VÝSLEDEK KONTROLY PROVOZUSCHOPNOSTI:

Provozuschopné ANO: ..... ks Provozuschopné NE: ..... ks  
Termín odstranění: .....

## TERMÍN PŘÍSTÍ KONTROLY:

.....

## Potvrzení o kontrole:

☐ Potvrzuji svým podpisem, že kontrolu provozuschopnosti požárně bezpečnostních zařízení uvedených v tomto protokolu jsem provedl v souladu s § 7 vyhlášky o PP, v rozsahu stanoveném právními předpisy, normativními požadavky a průvodní dokumentací výrobce.

## ZA PROVOZOVATELE PŘEVZAL:

Jméno, příjmení: .....

Podpis: .....

Je-li PBZ shledáno nezpůsobilým plnit svoji funkci, musí se tato skutečnost na zařízení a v prostoru, kde je zařízení instalováno, zřetelně označit a prostřednictvím OZO v PO nebo TPO zabezpečit náhradní organizační. Provozovatel souhlasí s uvedenými údaji v dokladu o kontrole PBZ.

## PŘÍLOHY:



**Č. 1: SOUPIS PBZ**



**Č. 3: FOTODOKUMENTACE**



**Č. 4: VÝKRESOVÁ DOKUMENTACE  
UMÍSTĚNÍ PBZ**



## Soupis PBZ | ÚDAJE O KONTROLOVANÉM PBZ

Strana č. \_ z celkového počtu \_