



**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:

Potvřuji 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.

KONTROLA PROVEDENA:

VÝSLEDEK KONTROLY PROVOZUSCHOPNOSTI:

Provozuschopné ANO: ks

Provozuschopné NE: ks

Termín a způsob odstranění závad:

TERMÍN PŘÍŠTÍ KONTROLY:

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. 2: FOTODOKUMENTACE



**Č. 3: VÝKRESOVÁ DOKUMENTACE
UMÍSTĚNÍ PBZ**



Soupis PBZ | ÚDAJE O KONTROLOVANÉM PBZ

Strana č. _____ z celkového počtu _____