



Del 1 Byggnad/anläggning

Allmänt

Fastighetsbeteckning	Organisationsnummer
Fastighetsägare	Ägarens kontaktperson mot tillsynsmyndigheten (räddningstjänst)
Besöksadress	Namn
Postnummer, ort	Telefonnummer
Utdelningsadress (om annan än ovan)	Redogörelsen upprättades av
Postnummer, ort	Datum när redogörelsen upprättades (AAAA-MM-DD)

Byggnaden/anläggningen

Byggnadsår	Senaste större ändring skedde år
Antal våningar ovan mark <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 4-8 <input type="checkbox"/> 9-16 <input type="checkbox"/> >16	Total yta i m ² m ²
Antal källarplan <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> >2 Annat	

Ange samtliga verksamheter som finns i byggnaden/anläggningen

Allmän verksamhet <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sjukhus <input type="checkbox"/> Åldringsvård <input type="checkbox"/> Psykiatrisk vård <input type="checkbox"/> Kriminalvård <input type="checkbox"/> Övrig vård <input type="checkbox"/> Teater/biograf <input type="checkbox"/> Museum/bibliotek <input type="checkbox"/> Kyrka/motsvarande <input type="checkbox"/> Restaurang/danslokal <input type="checkbox"/> Hotell/pensionat <input type="checkbox"/> Försvarsverksamhet <input type="checkbox"/> Skola <input type="checkbox"/> Fritidsgård <input type="checkbox"/> Förskola <input type="checkbox"/> Elevhem/studenthem <input type="checkbox"/> Idrottsanläggning <input type="checkbox"/> Allmän kommunikation (terminaler mm) <input type="checkbox"/> Förvaltning/kontor <input type="checkbox"/> Annan allmän verksamhet:
<input type="checkbox"/> Bostad
Industri <input type="checkbox"/> Industrihotell <input type="checkbox"/> Kemisk industri <input type="checkbox"/> Livsmedelsindustri <input type="checkbox"/> Metall/maskinindustri <input type="checkbox"/> Textilindustri <input type="checkbox"/> Trävaruindustri <input type="checkbox"/> Annan tillverkningsindustri <input type="checkbox"/> Reparationsverkstad <input type="checkbox"/> Lager <input type="checkbox"/> Annan industri:
Annan verksamhet <input type="checkbox"/> Bensinstation <input type="checkbox"/> Lantbruk <input type="checkbox"/> Kraft/värmeverk <input type="checkbox"/> Avfall/avlopp/rening <input type="checkbox"/> Parkeringshus <input type="checkbox"/> Tunnel/underjordsanläggning <input type="checkbox"/> Övrig annan verksamhet:

Del 2 Verksamhet

En "Del 2" fylls i för varje verksamhet som omfattas av kravet på skriftlig redogörelse

Allmänt

Om verksamhetsutövaren är densamme som ägaren av byggnaden/anläggningen behöver inte uppgifterna i "Allmänt" fyllas i	
Fastighetsbeteckning	Organisationsnummer
Namn på företaget, verksamheten	Verksamhetsutövarens kontaktperson mot tillsynsmyndigheten (räddningstjänsten)
Besöksadress	Namn
Postnummer, ort	Telefonnummer
Utdelningsadress (om annan än ovan)	
Postnummer, ort	

Verksamheten

På vilka våningar i byggnaden bedrivs aktuell verksamhet?	
Ovan mark <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 4-8 <input type="checkbox"/> 9-16 <input type="checkbox"/> >16	Antal källarplan <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> >2 Annat
Ange vilken typ av verksamhet som bedrivs	
Allmän verksamhet	
<input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sjukhus <input type="checkbox"/> Åldrvård <input type="checkbox"/> Psykiatrisk vård <input type="checkbox"/> Kriminalvård <input type="checkbox"/> Övrig vård <input type="checkbox"/> Teater/biograf <input type="checkbox"/> Museum/bibliotek <input type="checkbox"/> Kyrka/motsvarande <input type="checkbox"/> Restaurang/danslokal <input type="checkbox"/> Hotell/pensionat <input type="checkbox"/> Försvarsverksamhet <input type="checkbox"/> Skola <input type="checkbox"/> Fritidsgård <input type="checkbox"/> Förskola <input type="checkbox"/> Elevhem/studenthem <input type="checkbox"/> Idrottsanläggning <input type="checkbox"/> Allmän kommunikation (terminaler mm) <input type="checkbox"/> Förvaltning/kontor <input type="checkbox"/> Annan allmän verksamhet:	
<input type="checkbox"/> Bostad	
Industri	
<input type="checkbox"/> Industrihotell <input type="checkbox"/> Kemisk industri <input type="checkbox"/> Livsmedelsindustri <input type="checkbox"/> Metall/maskinindustri <input type="checkbox"/> Textilindustri <input type="checkbox"/> Trävaruindustri <input type="checkbox"/> Annan tillverkningsindustri <input type="checkbox"/> Reparationsverkstad <input type="checkbox"/> Lager <input type="checkbox"/> Annan industri:	
Annan verksamhet	
<input type="checkbox"/> Bensinstation <input type="checkbox"/> Lantbruk <input type="checkbox"/> Kraft/värmeverk <input type="checkbox"/> Avfall/avlopp/rening <input type="checkbox"/> Parkeringshus <input type="checkbox"/> Tunnel/underjordsanläggning <input type="checkbox"/> Övrig annan verksamhet:	

Verksamheten fortsättning

Verksamhetens yta i m ² m ²	
Verksamhetstider <input type="checkbox"/> Dag <input type="checkbox"/> Natt <input type="checkbox"/> Dag och natt	Kommentar
Är ansvaret för brandskyddet inom företaget/organisationen klarlagt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, beskriv kortfattat på vilket sätt:
Vilket är det <u>största</u> antalet anställda på plats när verksamheten är igång?	Vilket är det <u>minsta</u> antalet anställda på plats när verksamheten är igång?
Vilket är det <u>största</u> antalet personer, utöver de anställda som vistas i verksamhetens lokaler?	
Hanteras brandfarlig eller explosiv vara i verksamheten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, sker hanteringen med över tillståndspliktig mängd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Mängderna framgår av Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter och allmänna råd, MSBFS 2013:3, vilka finns på www.msb.se

Byggnadstekniskt brandskydd

Finns aktuella brandskyddsritningar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej	Kommentar
Vilka fasta brandskyddsinstallationer finns i verksamheten? <input type="checkbox"/> Inga <input type="checkbox"/> Automatiskt brandlarm <input type="checkbox"/> Utrymningslarm <input type="checkbox"/> Automatisk vattensprinkler <input type="checkbox"/> Annat släcksystem <input type="checkbox"/> Brandgasventilation <input type="checkbox"/> Inomhusbrandpost <input type="checkbox"/> Stigarledning <input type="checkbox"/> Nödbelysning <input type="checkbox"/> Vägledande markering Övrigt (ange i fritext)	
Vilka övriga brandskyddsinstallationer och brandredskap finns i verksamheten? <input type="checkbox"/> Brandfilter <input type="checkbox"/> Brandvarnare <input type="checkbox"/> Handbrandsläckare <input type="checkbox"/> Övrigt (ange i fritext) <input type="checkbox"/> Övrigt (ange i fritext)	

Organisatoriskt brandskydd

Drift och underhåll av brandskyddet	
Finns överenskommen ansvarsfördelning mellan ägare och verksamhetsutövare för underhåll och kontroll av det byggnadstekniska brandskyddet och de fasta brandskyddsinstallationerna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar	
Finns rutiner för regelbundet underhåll och kontroll av det byggnadstekniska brandskyddet och de fasta brandskyddsinstallationerna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Inte relevant, ägaren är också verksamhetsutövare	
Om ja, dokumenteras underhållet och kontrollerna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar	
Har personalen kompetens för att sköta tilldelade uppgifter vad gäller skötsel och underhåll av brandskyddet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar	
Finns rutiner för att åtgärda brister som upptäcks vid egenkontrollen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar	
Finns dokumenterade rutiner för tillbudsrapportering och uppföljning av brandtillbud? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar	

Beredskap för brand

<p>Finns planering för hur lokalerna ska utrymmas i händelse av brand?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Är all personal informerad om hur utrymningen ska ske (även visstidsanställda, vikarier osv.)?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Genomförs utrymningsövningar i verksamheten?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, varje år <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Genomförs samordnade utrymningsövningar med övriga verksamheter i byggnaden/anläggningen?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Inte relevant, det finns inga övriga verksamheter i byggnaden</p>
<p>Finns ansvarsfördelning mellan ägare och verksamhetsutövare i händelse av brand?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Inte relevant, ägaren är också verksamhetsutövare</p>
<p>Finns organisation för nödläge med avseende på brand?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Om ja, är den dokumenterad?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Vet alla i personalen vilka uppgifter de har i händelse av brand?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Har personalen kompetens att utföra uppgifterna de har i händelse av brand?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Om ja, hur upprätthålls och säkerställs kompetensen?</p> <p><i>Genom teoretisk utbildning:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, varje år <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p> <p><i>Genom praktisk övning:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, varje år <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Är verksamheten beroende av att samverka med annan närliggande verksamhet i händelse av brand?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>
<p>Om ja, är denna samverkan planerad?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej Kommentar</p>

Övriga kommentarer eller information