

## REDOVISNINGSRAPPORT AUTOMATISKT BRANDLARM

### 1. Företagsuppgifter

Företagsnamn:		Telefonnummer:	Objektnummer:
Anläggningsadress:		Postnummer:	Ort:
Anläggningsägare:			Telefonnummer:
Datum:	Senaste tillsynsdatum: (om sådan gjorts)	Fabrikatnamn Centralapparat:	

### 2. Anläggningsskötare

Anläggningsskötare 1:	Telefon dagtid:	Telefon övrig tid:
Anläggningsskötare 2:	Telefon dagtid:	Telefon övrig tid:
Anläggningsskötare 3:	Telefon dagtid:	Telefon övrig tid:

### 3. Avtalsuppgifter

Typ av befintligt avtal: <input type="checkbox"/> Räddningstjänst (larmutryckning) <input type="checkbox"/> Teknisk kontroll
Önskas ändring av avtal: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, till Räddningstjänst <input type="checkbox"/> Ja, till Teknisk kontroll

För uppsägning av avtal skicka in en skriftlig uppsägning och motivera orsaken.

### 4 Larminformation

Finns följande larm:			
Automatiskt brandlarm	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ	Var: _____
Utrymningslarm:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ	Var: _____
Brandventilation:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ	Var: _____
Larm till vaktbolag:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ	Var: _____
Sprinklerlarm:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ	Var: _____

Komplettera gärna blanketten om du behöver mer utrymme att skriva.

### 5. Orientering

Först att rädda:	
Risker:	Vaktbolag:

### 6. Utbildning

Genomförda utbildningar/ övningar under de senaste året:

### 7. Information till Brandkåren

Övrig information/ önskemål till Brandkåren:

### 8. Underskrift

Underskrift:	Namnförtydligande:	Telefon:
--------------	--------------------	----------

### 9. Bifoga eventuella förändringar av planritning eller flytt av Centralapparat i form av digitala bilder på hela byggnaden där entrédörr till Centralapparat är utmärkt samt planritning.

Se nästa sida för instruktion till Redovisningsrapporten



# INSTRUKTION TILL REDOVISNINGSRAPPORTEN

## 1. Företagsuppgifter

Fyll i företagets namn, adress och telefonnummer. Objekt nummer fylls i om sådant finns. Anläggningsägarens namn är namnet på det företag som äger byggnaden. Senaste tillsynsdatum fylls i om sådan gjorts. Är du osäker på datum fyll i månad. Fabrikatnamn för centralapparat är tillverkare av larmet och finns ofta synligt på centralapparaten.

## 2. Anläggningsskötare

Det måste finnas minst 2 anläggningsskötare som går att nå dygnet runt. Anläggningsskötaren ansvarar för att kvalitetsplanen uppfylls och följer Regler för automatisk brandlarmsanläggning SBF110:6. Viktigt att Brandkåren informeras direkt om anläggningsskötare byts.

## 3. Avtalsuppgifter

Fyll i vilket avtal som tecknats med Kalmar Brandkår. Om ändring eller uppsägning önskas måste det ske skriftligen. Kontakta Brandkåren på telefonnummer 0480-45 75 10.

## 4. Larminformation

Kryssa i vilka larm som finns i byggnaden. Var? Fyll i det område som innefattas av larmet. Exempel är: För hela byggnaden, endast vinden, avdelning, lager, inom sektioneringsgränser etc. Fyll även i hur och var brandventilationen utlöses.

## 5. Orientering

Exempel på vad som först ska räddas kan vara människor eller specifik egendom beroende på anläggningens syfte. Exempel på risker är: Svårframkomligt, små/ stora utrymmen, gasflaskor, brandfarlig vara eller annan specifik risk för företaget.

## 6. Utbildning

Fyll i om personalen gått någon brandskyddsutbildning och om personalen haft brandövning. Beskriv också vilken sorts utbildning/ övning.

Det finns krav på att anläggningsskötaren har god kännedom om regler för automatiskt brandlarm, SBF 110:6.

## 7. Information till brandkåren

Här kan du skriva tex om företaget önskar hjälp med inköp av utbildning/ övning eller om ombyggnationer gjorts som Brandkåren bör känna till. Det går också bra att skriva positiva och negativa reflektioner över Brandkårens ageranden.

## 8. Underskrift

Brandskyddsansvarig person på företaget skall fylla i och underteckna blanketten.

## 9. Bifoga eventuella förändringar av planritning eller flytt av Centralapparat i form av digitala bilder på hela byggnaden där entrédörr till Centralapparat är utmärkt samt planritning.

Ta fotografier på entrén där Centralapparat och nyckelskåp sitter. Tydliggör var nyckelskåp och centralapparat sitter med hjälp av en röd pil. Ta gärna flera bilder. Ta fram en digital planritning.

Exempel på bilder:



Bilderna ska vara digitala och skickas till Brandkåren på e-post: [ida.hakansson@kalmar.se](mailto:ida.hakansson@kalmar.se)

### Skicka blanketten till:

**Kalmar Brandkår**  
**Box 150**  
**391 21 Kalmar**

Blanketten finns på Brandkårens hemsida: [www.kalmar.se/brand](http://www.kalmar.se/brand)