



Registreringsskiema for automatisk alarmoverføring mot 110-sentralen for Finnmark.

ALARMSTED/OBJEKT.				
Objekt/ firma/person:				
Objektets Adresse:				
Postnummer:	Sted:	Kommune:		
JURIDISK ANSVAR/FAKTURERINGSADRESSE.				
Organisasjonsnummer:				
Eier av objekt:				
Fakturaadresse:				
Postnummer:	Sted:			
BESKRIVELSE AV BYGNING.				
Type bygning:	Tre <input type="checkbox"/>	Betong <input type="checkbox"/>	Stål <input type="checkbox"/>	Annet <input type="checkbox"/>
Spesifiser annet:				
Antall etasjer:				
Opphold av ant. mennesker:	Dag:	Natt:		
Opphold av ant. dyr.	Dag:	Natt:		
Lagring av brannfarlig stoff eller eksplosiver:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>		
Type stoff og mengde:				
KONTAKTPERSONER		Pr (dato):		
Navn (Minimum 3 personer i prioritert rekkefølge)	TLF ARBEID	MOBIL	TLF HJEM	
1				
2				
3				
Alarmtavlens plassering:				
NAVN:	AVTALEDATO:			
FOR 110-SENTRALEN, IKKE SKRIV NEDENFOR.				
Godkjent søknad:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>		
Kundekontrakt mottatt:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>		
Testet ok mot 110-sentralen:	Ja, dato <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>		
Alarmnr:				

