|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Provozovatel PBZ:** | | | | | |  | | **Adresa umístění PBZ:** | | |
| Název: | IČ:………. | | | | |  | | Shodná se sídlem | | |
| Sídlo: | | | | | |  | |  | | |
| Spisová značka: | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | |  | |  | | |
| **Druh PBZ:** | |  | | | | | | | |  |
| (dle § 2 odst. (4) písm. a) – h) vyhlášky o PP) | | | | | | | | | | |
| **Kontrolu provedl:** | | | | | | |  |  | | |
| Firma: | | | | | | |  | Jméno a Příjmení osoby, která provedla montáž | | |
| Sídlo: | | | | | | |  | Kontakt: | | |
| IČ: | | | | | | |  | Podpis:……………………………………………….. | | |
| Spisová značka: | | | | | | |  | 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. | | |
| **Kontrola provedena dne:** | | |  | **Výsledek kontroly** | | | | | | |
|  | | |  | Provozuschopné ………………. Ks  Neprovozuschopné ………………. Ks | | | | | | |
| Termín Příští kontroly: | | |  | Termín a způsob odstranění závad: | | | | | | |
|  | | |  |
| Za provozovatele převzal: | | | | |  | | | | **Přílohy:** | |  | Č. 1:  Soupis PBZ (povinná příloha)  Počet stran: …… |
| Jméno, příjmení: | | | | |  | | | | Č. 1:  Soupis PBZ (povinná příloha)  Počet stran: …… | |
| Podpis: …………………………………. | | | | |  | | | | Č. 2:  Fotodokumentace  Počet stran:……. | |
| 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.** | | | | |  | | | | Č. 3:  Grafická část – zakreslení  Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. | |