

VPRAŠALNIK ZA IZDELAVO POŽARNEGA REDA

Naslov naročnika oz. plačnika:					
Objekt za katerega se izdeluje požarni red (celoten naslov):					
Direktor-ica (odgovorna oseba):					
Število etažnih lastnikov/najemnikov:		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> več lastnikov/uporabnikov			
Status		<input type="checkbox"/> lastnik <input type="checkbox"/> najemniki			
Površina prostorov				Število etaž v uporabi:	
Strelovodna instalacija	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Opravljenе meritve strelovodov		<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	
Meritve strelovodov izvaja					
Plin v objektu	<input type="checkbox"/> Notranja napeljava <input type="checkbox"/> jeklenka	Lokacija glavne plinske požarne pipe			
Lokacija el. omarice			Lokacija glavnega el. stikala		
Ogrevanje	<input type="checkbox"/> kurilno olje <input type="checkbox"/> plin – rezervoarja <input type="checkbox"/> plin jeklenke <input type="checkbox"/> plinovod <input type="checkbox"/> biomasa		Uporaba kurilnice		Uporaba rezervoarja
			<input type="checkbox"/> lastna <input type="checkbox"/> souporaba		<input type="checkbox"/> lastna <input type="checkbox"/> souporaba
Požarne stopnice	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Potrdilo o brezhibnem delovanju	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Izvajalec pregleda	
Sistem za javljanje požara	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Potrdilo o brezhibnem delovanju	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Izvajalec pregleda	
Varnostna razsvetljava	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Potrdilo o brezhibnem delovanju	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Izvajalec pregleda	
Ostala APZ (dopiši)	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Potrdilo o brezhibnem delovanju	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Izvajalec pregleda	
Ročni gasilni aparati					
Tip in število (prah, Co2, pena...):			Datum pregleda:		

Notranja hidrantna mreža / hidrantne omarice			
Št. omaric		Datum pregleda:	
Zunanja hidrantna mreža			
Št. hidrantov		Datum pregleda:	
Najbližja gasilska enota		Oddaljenost (km)	
Posebni prostori (klet, podstrešje, kurilnica...)			
Požarno nevarne snovi (Vrsta snovi, lokacija, sharnjevanje, količina)			
Dejavnost podjetja			
Prostori za nastanitev gostov			
Število ležišč		Kuhinja	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
Evakuacijske poti			
Izdelan evakuacijski in požarni načrt		<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	
Požarni načrt predan gasilcem		<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	
Intervencijske poti, postavitvena površina za gasilce, zbirno mesto			
Označene / zarisane		<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	
Vprašalnik izpolnil:		Datum:	

Za informacije pri izpolnjevanju lahko pokličete: 031-334-264 – Iris M.Ferlež

Izpolnjen vprašalnik pošljite na: **Strma pot 8, Ilirska Bistrica** ali e-mail: **vardel.prosen@gmail.com**.