

Bilaga till redogörelse av brandskydd

* = Obligatorisk uppgift

En bilaga fylls i för varje verksamhet som omfattas av kravet på skriftlig redogörelse

Allmänt

Fastighetsbeteckning*
Företag/verksamhet/motsvarande*
Organisationsnummer*
Besöksadress*

Utdelningsadress*
Postnummer*
Postort*

Kontaktperson mot räddningstjänst

Förnamn*
Efternamn*

Telefon (även riktnummer)*
E-postadress

Verksamhet

Ange på vilka våningar aktuell verksamhet bedrivs*

Ovan mark

<input type="checkbox"/> 0 (Bottenvåning)	<input type="checkbox"/> 9-16
<input type="checkbox"/> 1-3	<input type="checkbox"/> > 16
<input type="checkbox"/> 4-8	

Under mark

<input type="checkbox"/> -1
<input type="checkbox"/> -2
<input type="checkbox"/> <-2

Verksamhetens yta, m ² *

Allmän verksamhet

<input type="checkbox"/> Handel	<input type="checkbox"/> Inrättning för vård & omsorg	<input type="checkbox"/> Teater/biograf	<input type="checkbox"/> Försvarsverksamhet
<input type="checkbox"/> Kriminalvård	<input type="checkbox"/> Restaurang/danslokal	<input type="checkbox"/> Hotell/pensionat/vandrarhem	<input type="checkbox"/> Elev-/studenthem
<input type="checkbox"/> Kyrka/motsv.	<input type="checkbox"/> Fritidsgård	<input type="checkbox"/> Förskola/skolbarnsomsorg	<input type="checkbox"/> Förvaltning/kontor
<input type="checkbox"/> Skola	<input type="checkbox"/> Allmän kommunikation (terminal m.m.)	<input type="checkbox"/> Museum/bibliotek	<input type="checkbox"/> Annan allmän verksamhet
<input type="checkbox"/> Idrottsanläggning			

Bostad

<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"/> Kraft-/värmeverk	<input type="checkbox"/> Parkeringshus/garage	<input type="checkbox"/> Övrig annan verksamhet
<input type="checkbox"/> Avfall/avlopp/rening	<input type="checkbox"/> Tunnel/underjordsanläggning	<input type="checkbox"/> Lantbruk	

Verksamhetstider

<input type="checkbox"/> Dag
<input type="checkbox"/> Natt
<input type="checkbox"/> Dag och natt

Är ansvaret för brandskydd inom företaget/organisationen klart?*

- Ja
 Ja, delvis
 Nej

Om ja, beskriv kortfattat på vilket sätt

Största antal anställda som är på plats när verksamheten är igång*

Minsta antal anställda som är på plats när verksamheten är igång*

Största antal personer, utöver de anställda, som vistas samtidigt i lokalerna*

Hanteras brandfarlig eller explosiv vara i verksamheten?*

- Ja
 Nej

Om ja, sker hanteringen över tillståndspliktig mängd?

Mängderna framgår av MSBFS 2013:3 föreskrifter om tillstånd till hantering av brandfarliga gaser och vätskor

- Ja
 Nej

Byggnadstekniskt brandskydd**Finns aktuella brandskyddsritningar?***

- Ja
 Ja, delvis
 Nej

Finns brandskyddsdocumentation enligt Boverkets byggregler, 2015:3?*

- Ja
 Ja, delvis
 Nej

Ange vilka fasta brandskyddsinstallationer som finns i verksamheten*

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Inga | <input type="checkbox"/> Automatiskt brandlarm | <input type="checkbox"/> Automatisk vattensprinkler | <input type="checkbox"/> Annat släcksystem |
| <input type="checkbox"/> Brandgasventilation | <input type="checkbox"/> Inomhusbrandpost | <input type="checkbox"/> Nödbelysning | <input type="checkbox"/> Stigarledning |
| <input type="checkbox"/> Utrymningslarm | <input type="checkbox"/> Vägledande markering | <input type="checkbox"/> Övrigt, ange vad | |

Ange vilka övriga brandskyddsinstallationer och brandredskap som finns i verksamheten

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Brandfilter | <input type="checkbox"/> Handbrandsläckare |
| <input type="checkbox"/> Brandvarnare | <input type="checkbox"/> Övrigt, ange vad |

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?***

- Ja Ja, delvis Nej Inte relevant (ägaren är också verksamhetsutövare)

Finns rutiner för regelbundet underhåll och kontroll av det byggnadstekniska brandskyddet och de fasta brandskyddsinstallationerna?*

- Ja Ja, delvis Nej

Om ja, dokumenteras underhållet och kontrollerna?*

- Ja Ja, delvis Nej

Har personalen kompetens för att sköta tilldelade uppgifter vad gäller skötsel och underhåll av brandskyddet?*

- Ja Ja, delvis Nej

Finns rutiner för att åtgärda brister som upptäcks vid egenkontrollen?*

- Ja Ja, delvis Nej

Finns dokumenterade rutiner för tillbudsrapportering och uppföljning av brandtillbud?*

- Ja Ja, delvis Nej

Beredskap för brand

Finns planering för hur lokalerna ska utrymmas i händelse av brand?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

Är all personal informerad om hur utrymningen ska ske (även visstidsanställda, vikarier o.s.v.)*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

Genomförs utrymningsövningar i verksamheten?*

 Ja, varje år

 Ja, enstaka gång

 Nej

Genomförs samordnade utrymningsövningar med övriga verksamheter i byggnaden/anläggningen?*

 Ja, varje år

 Ja, enstaka gång

 Nej

 Inte relevant (inga övriga verksamheter i byggnaden)

I händelse av brand, finns ansvarsfördelning mellan ägare och verksamhetsutövare?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

 Inte relevant (ägaren är också verksamhetsutövare)

Finns organisation för nödläge, med avseende på brand?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

Om ja, är den dokumenterad?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

Vet alla i personalen vilka uppgifter de har i händelse av brand?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

Om ja, upprätthålls och säkerställs kompetensen genom teoretisk utbildning?*

 Ja, varje år

 Ja, enstaka gång

 Nej

Om ja, upprätthålls och säkerställs kompetensen genom praktisk övning?*

 Ja, varje år

 Ja, enstaka gång

 Nej

Är verksamheten beroende av att samverka med annan närliggande verksamhet i händelse av brand?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

Om ja, är denna samverkan planerad?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej
Insatsinformation, räddningstjänsten

Finns insatsplan?*

 Ja

 Ja, delvis

 Nej

Placering av insatsplan

Försäkringsbolag*

Kontaktperson insats

Förnamn*

E-postadress*

Efternamn*

Telefon (även riktnummer)

Brand- och utrymningslarm*

- Internt utrymningslarm
- Vidarekopplat till räddningstjänst
- Vidarekopplat till bemannad plats, beskrivning av platsen

Larmtyp*

- Ringsignal
- Elektronisk ljudsignal
- Ljudsignal
- Talat meddelande
- Annan, ange typ

Placering av brandcentral*

Placering av nyckelskåp*

Styrfunktioner. Beskriv andra brandtekniska funktioner som kan styras från centralen*

Hantering av farliga ämnen

Brandfarlig vara

Beskrivning (mängd, typ av ämne, placering)

Kemikalier

Beskrivning (mängd, typ av ämne, placering)

Gasflaskor

Beskrivning (mängd, typ av ämne, placering)

Övrig insatsinformation

Räddningsvägar till byggnaden

Placering avstängning för gas

Placering avstängning för vatten

Placering avstängning för ventilation

Placering avstängning för avlopp

Placering avstängning för el

Prioriterade utrymmen

Övrigt

Hantering av personuppgifter:

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen.

För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.