|  |  |
| --- | --- |
|  | Datum: [Åtg.Registrerad]Dnr: [Ärende.Diarienummer]-RTMD-922 |
| [Handl.Ansvarig.Namn][Handl.Ansvarig.Tel][Handl.Ansvarig.Epost] |  |

# Administrativa uppgifter

Fyll i nedanstående uppgifter som rör fastighetsägare och verksamhetsutövare. Uppgifterna används av Räddningstjänsten Mälardalen i samband med tillsyn och kontakt i samband med tillsyn.

**Fastighetsägare**

|  |  |
| --- | --- |
| Fastighetsägare (juridiskt namn) |  |
|  |  |
| Organisationsnummer |  |
|  |  |
| Postadress |  |
|  |  |
| Faktureringsadress |  |
|  |  |
| KontaktpersonNamnTelefonnummerE-post |  |
|  |  |

**Verksamhetsutövare**

|  |  |
| --- | --- |
| Verksamhetens namn*(t.ex. Gruppbostad Kvarnholmen)* |  |
| Verksamhetsutövare(juridiskt namn) |  |
|  |  |
| Organisationsnummer |  |
|  |  |
| Postadress |  |
|  |  |
| Faktureringsadress |  |
|  |  |
| Kontaktperson* Namn
* Titel
* Telefonnummer
* E-post
 |  |
|  |  |

# Byggnadens brandskydd

Beskriv byggnaden där verksamheten bedrivs genom att besvara nedanstående frågor. Skriv svaren i de gråa fälten.

|  |  |
| --- | --- |
| Vilken byggnadsklass enligt Boverkets Byggregler (2011:6) är byggnaden uppförd i? *(Om detta finns dokumenterat sedan tidigare,* *t.ex. Br 0, Br 1, Br 2, Br 3)* |  |
|  |
|  |
| Byggnadsår och/eller senaste ombyggnation som krävde bygglov? |  |
| Taktäckning och fasadmaterial? |  |
| Material på bjälklag och stomme? |  |
| Hur många våningsplan har byggnaden? |  |
|  |
| Hur många avdelningar finns i byggnaden? |  |
|  | Ej tillämpbart |  |
|  |  |
| Hur många bostäder/lägenheter finns i byggnaden? |  |
|  | Ej tillämpbart |  |
|  |  |
| Ventilationssystem? |  |
|  |

## Dokumenterat brandskydd

Vilken dokumentation finns kring byggnadens brandskydd? Kryssa för det som finns i er byggnad. Den dokumentation som finns ska tas med vid brandkårens tillsynsbesök.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Brandskyddsdokumentation |
|  |  |
|  | Brandskyddsritning |
|  |  |
|  | Annan brandteknisk dokumentation |

**Vilket byggnadstekniskt brandskydd finns i byggnaden?**Kryssa för det som finns i era lokaler.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Brandcellsindelningen är dokumenterad |
|  |  |
|  | Ventilationsbrandskydd, specificera: |
|  |  |
|  |
|  | Brandlarm |
|  |
|  | Utrymningslarm |
|  | Hur startas utrymningslarmet och finns rutiner för detta? (manuellt eller automatiskt) |
|  |  |
|  |  |
|  | Brand- och utrymningslarm som är vidarekopplat till larmcentral |
|  |  |
|  | Vilken täckningsgrad har larmet? |
|  |  |
|  |  |
|  | Sprinkler |
|  | Vilken täckningsgrad har sprinklersystemet? |
|  |  |
|  |  |
|  | Annat släcksystem, specificera |
|  |  |
|  |  |
|  | Nödbelysning |
|  |  |
|  | Brandgasventilation |
|  |  |
|  | Handbrandsläckare |
|  |  |
|  | Inomhusbrandpost |
|  |  |

## Skötsel och underhåll av brandlarmanläggning

Om brandlarmanläggning ej finns kan du hoppa över detta avsnitt.

|  |  |
| --- | --- |
| Vem äger brandlarmanläggningen? |  |
|  |
| Vilka personer är anläggningsskötare?* Namn
* Telefonnummer
* E-post

*Det ska finnas minst två anläggningsskötare per anläggning.* |  |
|  |
| Sköts anläggningen enligt SBF:s rekommendationer? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Finns serviceavtal tecknat med auktoriserad firma? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| När genomfördes senaste revisionsbesiktningen? |  |
|  |
|  |
| Tillämpas larmlagring av brandlarm? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Tillämpas larmlagring av utrymningslarm? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |

## Skötsel och underhåll av sprinkleranläggningOm sprinkleranläggning ej finns kan du hoppa över detta avsnitt.

|  |  |
| --- | --- |
| Vem äger sprinkleranläggningen? |  |
|  |
| Vilka personer är anläggningsskötare?* Namn
* Telefonnummer
* E-post

*Det ska finnas minst två anläggningsskötare per anläggning.* |  |
|  |
| Sköts anläggningen enligt SBF:s rekommendationer? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Finns serviceavtal tecknat med auktoriserad firma? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| När genomfördes senaste revisionsbesiktningen? |  |
|  |
|  |

## Skötsel och underhåll av övriga brandtekniska installationer

Obs! Ange titel och/eller företag (inte en person)

|  |  |
| --- | --- |
| Vem kontrollerar nödbelysning? |  |
|  | Finns ingen nödbelysning |  |
|  |
| Vem kontrollerar brandgasventilation? |  |
|  | Finns ingen brandgasventilation |  |
|  |
| Vem kontrollerar ventilationsbrandskyddet? |  |
|  | Finns inget ventilationsbrandskydd |
|  |
| Vem kontrollerar annat släcksystem än sprinkler? |  |
|  |
|  | Finns inget annat släcksystem |  |
|  |
| Vem kontrollerar handbrandsläckare? |  |
|  |
| Vem kontrollerar att dörrar i brandcellsgräns är täta och att dörrstängare fungerar? |  |
|  |
|  | Finns inga dörrar i brandcellsgräns |  |
|  |
| Vem kontrollerar brandcellsgränser är täta? |  |
|  | Finns inga brandcellsgränser |  |
|  |

# Organisatoriskt brandskydd

Nedan ställs ett antal frågor som avser att beskriva verksamheten som bedrivs i byggnaden.

|  |
| --- |
| Beskriv er verksamhet |
|  |
|  |
| Vilken verksamhetsklass enligt Boverkets Byggregler (2011:6) är byggnaden uppförd i? *(Om detta finns dokumenterat sedan tidigare,* *t.ex. Vk1, Vk 2A, Vk 2B, osv.)* |  |
|  |
| Vilket är det största antalet anställda på plats när verksamheten är igång? |  |
|  |
|  |
| Vilket är det minsta antalet anställda på plats när verksamheten är igång? |  |
|  |
|  |  |
| Hur många boende/brukare/elever finns inom er verksamhet? |  |
|  |
|  | Ej tillämpbart |  |

# Beskrivning av verksamheten

## Brandskyddsorganisation

|  |  |
| --- | --- |
| Vem är brandskyddsansvarig?* Namn
* Telefonnummer
* E-post
 |  |
|  |
| Finns gränsdragningslista gällande ansvarsfördelning mellan fastighetsägare och verksamhetsutövare? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Beskriv brandskyddsorganisationens uppbyggnad. |
|  |
|  |  |

## Riskhantering

|  |
| --- |
| Vilka brandrisker har ni identifierat i er verksamhet? |
|  |
|  |
| Har ni gjort en riskinventering? Vad kom den i så fall fram till? |
|  |
|  |
| Hur hanteras brandriskerna? |
|  |
|  |

## Utbildning och övning

|  |
| --- |
| Finns en plan avseende brandskyddsutbildning för personal? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Finns en plan avseende brandskyddsutbildning för brandskyddsansvarig och personer i organisationen med delegerat ansvar? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Beskriv era rutiner för brandskyddsutbildning för vikarier och nyanställda. |
|  |
|  |
| Beskriv hur ni övar rutiner för utrymning och brand?(Hur ofta och har det upptäckts brister vid övning?) |
|  |
|  |

## Rutiner i händelse av brand

|  |
| --- |
| Vilka rutiner finns för personalens agerande vid brand och utrymning? |
|  |
|  |

**Övriga rutiner**

|  |
| --- |
| Finns rutiner vid uthyrning av lokalerna? |
|  |  Ja |  |  Nej |
| Används lokalerna till tillfällig övernattning? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Vilka rutiner finns vid heta arbeten? |
|  |
|  |

## Brandfarlig vara

|  |
| --- |
| Sker hantering av brandfarlig vara över tillståndspliktig mängd enligt MSBFS 2013:3?  |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Hur länge gäller tillståndet? |  |
|  |
|  |
| Tillståndets ärendenummer |  |
|  |
|  |
| Vilka personer är föreståndare?* Namn
* Telefonnummer
* E-post
 |  |
|  |
| Sker förvaringen enligt gällande tillstånd? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |
| Finns en klassningsplan enligt SRVFS 2004:7 4-6 §§? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |  Ej tillämpbart |  |
|  |
| Finns kontrollrapport från installationskontroll, alternativt rapport från den återkommande kontrollen, av cisterner för brandfarliga varor? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |  Ej tillämpbart |  |
|  |
| Finns intyg på tryck- och täthetsprovning för rörledningar och cisterner med brandfarlig gas? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |  Ej tillämpbart |  |
|  |
| Finns drift- och underhållsinstruktioner för hanteringen av brandfarlig vara? |
|  |  Ja |  |  Nej |
|  |