

DOKLAD O MONTÁŽI, FUNKČNÍ ZKOUŠCE A KONTROLE PROVOZUSCHOPNOSTI POŽÁRNĚ BEZPEČNOSTNÍHO ZAŘÍZENÍ (PBZ)

dle požadavků vyhlášky č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek o požární bezpečnosti a výkonu státního
požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci)

Provozovatel – investor (název, adresa, IČ): Fakultní nemocnice Olomouc, I.P. Pavlova 185/6.779 00
Olomouc. IČO: 00098892

Identifikace místa stavby: Fakultní Nemocnice Olomouc , Budova A, parc. č. st. 2346, k. ú. Nová Ulice,
Olomouc

Dodavatel PBZ (název, adresa, IČ): S.H.P. MENO, Pasteurova 63/16, 779 00 Olomouc; IČO: 04746147

Druh PBZ (dle § 2 odst. 4 písm. a) až h) vyhlášky o požární prevenci: f) - Požární ucpávka

Výrobce PBZ (název, adresa, IČ): Intumex s.r.o, U Rajské zahrady 1912/3, 130 00 Praha 3

Název a popis PBZ, přehled vlastností – požadované/dosažené:

Hilti CFS - F FX MG - požadovaná EI 30/dosažená EI 30

Intumex CSP - požadovaná EI 30/dosažená EI 30

Umístění ve stavbě:

Potvrzení o montáži (§ 6 vyhlášky o požární prevenci):

Potvrzuji, že montáž požárně bezpečnostního zařízení byla provedena za podmínek vyplývajících z ověřené projektové dokumentace, popřípadě podrobnější dokumentace a za dodržení postupů stanovených v průvodní dokumentaci výrobce.

Potvrzení o provedení funkční zkoušky (§ 7 vyhlášky o požární prevenci):

Potvrzuji, že požárně bezpečnostní zařízení odpovídá projekčním a technickým požadavkům na jeho požárně bezpečnostní funkci.

Výsledek kontroly provozuschopnosti (§ 7 vyhlášky o požární prevenci):

Výše uvedené požárně bezpečnostní zařízení je provozuschopné.

není provozuschopné.

Datum provedení kontroly provozuschopnosti: 12.3.2022

Termín příští kontroly provozuschopnosti: do 31.3.2023

Prohlášení

Na základě ustanovení § 10 vyhlášky č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek o požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci) potvrzuji, že při montáži a kontrole provozuschopnosti byly splněny podmínky stanovené právními předpisy, normativními požadavky a průvodní dokumentací výrobce výše uvedeného požárně bezpečnostního zařízení.

Datum: 31.5.2022

Jméno a příjmení osoby, která provedla

▪ **montáž PBZ:** Radim Merta

Podpis:

▪ **funkční zkoušku PBZ:** Neprovádí se

Podpis:

▪ **kontrolu provozuschopnosti PBZ:** Radim Merta

Podpis:

Přílohy - povinné:

- Doklad potvrzující oprávnění osob k montáži, je-li tento požadavek stanoven v průvodní dokumentaci výrobce nebo právním předpisem.

S.H.P. MENO s.r.o.
servis hasičích přístrojů
Pasteurova 63/16, 77900 Olomouc
IČ: 04746147 DIČ: CZ04746147
www.shpmeno.cz

- Doklad prokazující vlastnosti dle požadavků uvedených v požárně bezpečnostním řešení (např. prohlášení o vlastnostech, certifikát, požárně klasifikační osvědčení).