



MÁNAÐARLEGT ELDVARNAEFTIRLIT

GÁTLISTI

Stofnun eða fyrirtæki:

Stofnun/Fyrirtæki:	Sími:	Dags:	Ár:	Skoðunarmaður:
Ábyrgðarmaður fyrirtækis:		Sími:		1.
Umsjónarmaður eldvarna:		Sími:		2.

Mánaðarlegt eldvarnaeftirlit

Eftirlit framkvæmt í upphafi hvers mánaðar	Janúar		Febrúar		Mars		Apríl		Maí		Júní		Júlí		Ágúst		Sept		Okt		Nóv		Des	
	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei	Já	Nei
Eru flóttaleiðir greiðfærar?																								
Eru hurðir/björgunarop opnanleg innan frá án lykils /verkfæra?																								
Eru útljós sílogandi?																								
Eru slökkvitæki og brunaslöngur aðgengilegar?																								
Lokast brunahólfandi hurðir og eru pumpur virkar?																								
Sýnir brunaviðvörðunarkerfi „í lagi“?																								
Eru reykskynjarar virkir?																								
Er ruslsöfnun í lágmarki og allt umfram rusl fjarlæggt?																								
Eru þrýstímælar á vatnsúðakerfi í eðlilegri stöðu?																								
Skoðunarmaður:																								

Tengiliður vegna úrbóta:

Sími:

Tengiliður vegna úrbóta:

Sími:

Tengiliður vegna úrbóta:

Sími: