

HZS Karlovarského kraje
Závodní 205
360 06 Karlovy Vary

Žádost o schválení posouzení požárního nebezpečí

Na základě povinností stanovených předpisy o požární ochraně žádáme o schválení níže uvedeného posouzení požárního nebezpečí (PPN).

PPN PRO PROVOZ	
Název provozu:	
Ulice (část obce):	
Číslo popisné/orientační:	
Obec + PSČ:	

PŘEDKLADATEL PPN (právnícká nebo podnikající fyzická osoba)	
Název:	
Adresa:	
IČ:	
Kontaktní osoba:	
Telefon:	
e-mail:	

ZPRACOVATEL PPN	
Jméno a příjmení:	
Osvědčení OZO č.:	
Adresa:	
Telefon:	
E-mail:	

V dne.....

Žadatel: *(jméno, podpis, funkce)*