

<b>Anhang 3: Antrag auf Anschaltung an die Empfangszentrale der BEREICHSALARMZENTRALE FEUERWEHR ST.PÖLTEN - STADT</b>
---

**16 Antrag**

Der Anschlusswerber (Brandmeldeanlagenbetreiber)

- bestätigt die Vollständigkeit und Richtigkeit aller angegebenen Daten und nimmt die Bedingungen der TRVB S 114 und des Anschaltevertrags (Anhang A) vollinhaltlich zur Kenntnis,
- verpflichtet sich, allfällige Änderungen der mitgeteilten Daten unverzüglich der Bereichsalarmzentrale (Anhänge 3, 7 und 9) bekannt zu geben und
- beantragt die Anschaltung an die Empfangszentrale der Feuerwehr der Stadt St.Pölten.

Der Anschlusswerber gibt folgende Ansprechperson bezüglich der Terminvereinbarung zur Anschaltung bekannt:

Name:     Tel.:

**Datum:   Rechtmäßige Fertigung des Anschlusswerbers**

Beilagen: (sind für eine positive Bestätigung des Antrags erforderlich)

- Zwei unterzeichnete Anschalteverträge (Anhang A)
- Kopie eines positiven Überwachungsberichtes einer akkreditierten Prüf- oder Überwachungsstelle

**Anhang 3: Antrag auf Anschaltung an die Empfangszentrale der  
BEREICHSALARMEZENTRALE FEUERWEHR ST.PÖLTEN - STADT**

**15 Bestätigungen**

**• Errichterfirma**

Die BMA – Errichterfirma bestätigt die Angaben zur Brandmeldeanlage (siehe Punkt 7) und einen störungsfrei durchgeführten Probetrieb für die Dauer von .....Wochen.

Falls Schlüsselsafe vorhanden:

- Es wurde kontrolliert, daß im Schlüsselsafe der Generalschlüssel des Objektes bzw. maximal vier Schlüssel mit Bezeichnungen des Sperrbereichs hinterlegt sind.

Falls Multischlüsselsafe vorhanden:

- Ein Multischlüsselsafe wurde

.....  
(Ortsangabe) installiert. Die Vollzähligkeit der erforderlichen Schlüsseln und die richtige Beschriftung wurde kontrolliert und wird hiermit bestätigt.

Rechtmäßige Fertigung der Errichterfirma:

**• Örtlich zuständige Feuerwehr**

Die örtlich zuständige Feuerwehrkommando .....  
hat die Brandschutzpläne am ..... vidiert

Bei TUS-Alarm sollen folgende Fahrzeuge ausrücken (zutreffendes ankreuzen):

B1	B2	B3	B4	+ sonstige
Zusätzliche Sonderfahrzeuge:				

**Anhang 3: Antrag auf Anschaltung an die Empfangszentrale der  
BEREICHSALARME ZENTRALE FEUERWEHR ST.PÖLTEN - STADT**

**14 Mehrkriteriensender**

**Kriterium 1: Einsatzobjekt / Zufahrtsadresse**

Name:	
Bezirk:	Strasse/Gasse/Nr.:
Standorte	
Schlüsseltresor:	
Schlüsselzusatzkästchen:	
Parallelanzeige – Abgesetztes Bedienfeld:	
Feuerwehrbedienfeld:	
Objektfunkbedienfeld:	

**Kriterium 2: Einsatzobjekt / Zufahrtsadresse**

Name:	
Ort:	Strasse/Gasse/Nr.:
Standorte	
Schlüsseltresor:	
Schlüsselzusatzkästchen:	
Parallelanzeige – Abgesetztes Bedienfeld:	
Feuerwehrbedienfeld:	
Objektfunkbedienfeld:	

**Kriterium 3: Einsatzobjekt / Zufahrtsadresse**

Name:	
Ort:	Strasse/Gasse/Nr.:
Standorte	
Schlüsseltresor:	
Schlüsselzusatzkästchen:	
Parallelanzeige – Abgesetztes Bedienfeld:	
Feuerwehrbedienfeld:	
Objektfunkbedienfeld:	

Bei mehr als drei Kriterien, diese Seite kopieren, Daten angeben und diesem Antrag beilegen.

**Anhang 3: Antrag auf Anschaltung an die Empfangszentrale der  
BEREICHSALARMEZENTRALE FEUERWEHR ST.PÖLTEN - STADT**

7 Angaben zur Brandmeldeanlage (bei Mehrkriteriensender auch nächste Seite ausfüllen)

Brandmelderzentrale Fabrikat / Type:		
Anzahl Bedienungsgruppen:	Überwachungsfläche (m <sup>2</sup> ):	
Anzahl nichtautom. Melder:	Anzahl Flammenmelder:	
Anzahl opt. Rauchmelder:	Anzahl Linearmelder:	
Anzahl Wärmemelder:	Anzahl Lüftungsleitungsmelder:	
Anzahl Ionisationsmelder:	Anzahl sonstige Melder:	
Summe aller automatischen Melder:		
Schutzumfang:	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="checkbox"/> Brandabschnittsschutz

**8 Interventionsschaltung**

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Interventionszeit: Minuten (maximal 5 Minuten)	
Mo-Fr: von bis Sa: von bis So/Ftg: von bis	
<input type="checkbox"/> Betriebbrandschutzgruppe:	<input type="checkbox"/> Betriebsfeuerwehr:

**9 Standorte**

BM-Zentrale:
Schlüsseltresor:
Schlüsselzusatzkästchen:
Parallelanzeige – Abgesetztes Bedienfeld:
Feuerwehrbedienfeld:
Objektfunkbedienfeld:

**10 Wartungsübereinkommen**

mit Firma:
<input type="checkbox"/> Dauerwartungsvertrag <input type="checkbox"/> periodische Einzelwartung

**11 Akkreditierte Prüf- und Überwachungsanstalt**

Abschlussüberprüfung durchgeführt am:	
von:	Geschäftszahl:

**12 Löschanlage**

<input type="checkbox"/> Sprinkleranlage	<input type="checkbox"/> Gaslöschanlage	<input type="checkbox"/> sonstige:
--	---	------------------------------------

**13 Objektfunkanlage für die FEUERWEHR**

Vorhanden:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Behördlich vorgeschrieben	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Aktivierung	<input type="checkbox"/> manuell	<input type="checkbox"/> brandfallgesteuert <input type="checkbox"/> beides

**Anhang 3: Antrag auf Anschaltung an die Empfangszentrale der  
BEREICHSALARMEZENTRALE FEUERWEHR ST.PÖLTEN - STADT**

**1 Betreiber der Brandmeldeanlage (Anschlusswerber)**

Name:

Straße/Gasse:

Postleitzahl:

Ort:

Tel:

**2 Die Errichtung** der Brandmeldeanlage mit Anschaltung ans TUS - Netz erfolgt

behördlich vorgeschrieben

Bescheidzahl:

freiwillig

**3 Kostenträger/Rechnungsadresse** (trägt Anschlusskosten, begleicht kostenpflichtige Einsätze, falls ident mit Anschlussweber genügt Hinweis: „wie oben“)

Name:

Strasse/Gasse/Nr.:

Postleitzahl: Ort:

**4 Einsatzobjekt/Zufahrtsadresse** (Vulgoname z.B. „Twintower“, „Billa“, „Phillipswerk“ etc.) (bei Mehrkriteriensender zusätzlich Punkt 14 des Anhang F ausfüllen)

Name:

Ort:

Strasse/Gasse/Nr.:

**5 Beschreibung des Objekts** (Mehrfachnennung möglich; zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen)

Altersheim, Anzahl Betten:

Lager

Beherbergungsbetrieb, Anzahl Betten:

Produktionsstätte

Büro

Spital, Anzahl Betten:

Einkaufszentrum

Verkaufsstätte

Garage: ..... Stellplätze: ..... Geschoße

Wohnhaus

gefahrgeneigte Betriebsanlage

sonstiges:

Industriebetrieb

Spezielle Angaben zum Einsatzobjekt  
Trockensteigleitung

Nasssteigleitung

Besondere Gefahrenbereiche (z.B. Chemikalien, Labor, Hochspannung, Strahlungsquellen) in Bauteil / Objekt Nummer / Geschoss:

**6 Personal / Brandschutzbeauftragte (BSB)  
(Interventionsschaltungsberechtigter = IS)**

IS	Name des BSB	Tel. während der Betriebszeit	Tel. außerhalb der Betriebszeit
<input type="checkbox"/>	Fr./Hr.		
<input type="checkbox"/>	Fr./Hr.		
<input type="checkbox"/>	Fr./Hr.		

Im Bedarfsfall (Brandfall) zu verständigen

1. Name, Tel:

2. Name, Tel:

3. Name, Tel: