



Brunavarnaping 2007

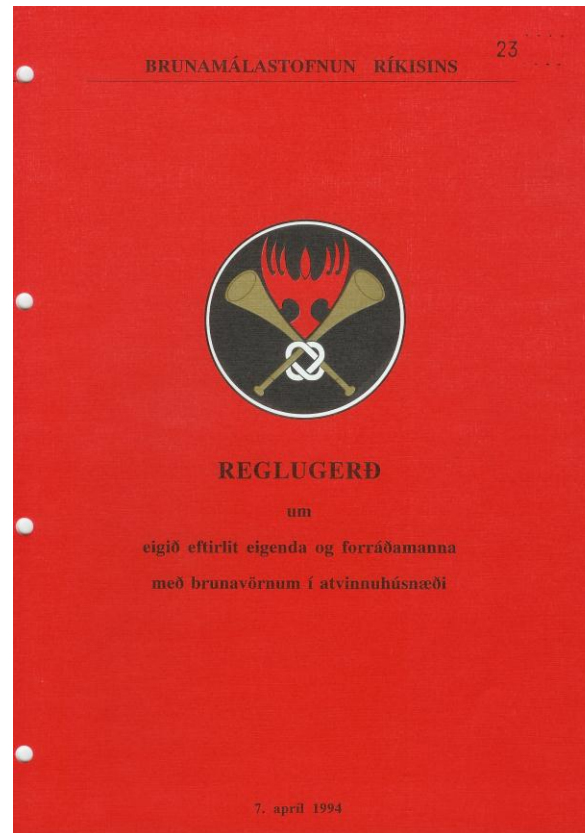
Hótel Lofleiðir 27. apríl 2007



Eldvarnaeftirlit í Smáralind.

Reynsla eftirlitsverktaka.

Reglugerð nr. 200/1994. um eigið eldvarnaeftirlit eigenda og forráðamanna með brunavörnum í atvinnuhúsnæði.



Úttektarskýrsla
Skoðunarblað / smáfrankvæmdaleyfi

Númer: 0703/061

Nafn: Þesskórun kt. 581005-1050
EININGANÚMÉR: Smáralind # L-252
Eigandi: Guðanna Línd kt.

Úttektarlýsing/ skoðun

	I lagi	EKKI I lagi	EKKI krafa		I lagi	EKKI I lagi	EKKI krafa
1. BRUNAMÓTSTADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SLOKKVIBUNADUR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. LOKUN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. HANDTEKI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. INNRETTINGAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. SLONGUEFLI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. RÝMINGARLEIDIR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. ÚÐAKERFI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. STARFSMANNARÝMI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VIDVORUNARKERFI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. UMGENGI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. HANDBODAR SKYNJARAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ÖNNUR ÖRYGGISMÁL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÝSINGAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. REYKLOSUN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. ÚTI LJÓS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ANNAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. NEYDARLJÓS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				19. RÝMINGALEIDIR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				SLOKKVIBUNADUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ATHUGASEMIR: Hlutverkni Sögust Hekkon
Sjótt um Födu (Nýsmannarými)
Önnur födu í Fjötrilind

Sjá skýringar á bakhlið

Samþykki / Gildistími

I lagi Leyfi til: _____
 EKKI I lagi Frestur til úrbóta: 19/3 2011

Ally Dan 58 07 Guðanna Línd
Eftirlitsaðili Dagsetning Samþ. Rekstraraðili

ADGÁT
Eldvarnir - Fræðsla - Umsjón - Brunavarnir
Sími / Töl: +354 663 3267 / Fax: +354 663 4267
Netfang / E-mail: adg@adg.is

Úttektarskýrsla
Skoðunarblað / smáfrankvæmdaleyfi

Númer: 0703/061

Nafn: Guðinnir kt. _____
EININGANÚMÉR: Smáralind # L-251
Eigandi: _____ kt.

Úttektarlýsing/ skoðun

	I lagi	EKKI I lagi	EKKI krafa		I lagi	EKKI I lagi	EKKI krafa
1. BRUNAMÓTSTADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SLOKKVIBUNADUR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. LOKUN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. HANDTEKI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. INNRETTINGAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. SLONGUEFLI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. RÝMINGARLEIDIR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. ÚÐAKERFI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. STARFSMANNARÝMI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VIDVORUNARKERFI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. UMGENGI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. HANDBODAR SKYNJARAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ÖNNUR ÖRYGGISMÁL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÝSINGAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. REYKLOSUN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. ÚTI LJÓS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ANNAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. NEYDARLJÓS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				19. RÝMINGALEIDIR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				SLOKKVIBUNADUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ATHUGASEMIR: _____

Sjá skýringar á bakhlið

Samþykki / Gildistími

I lagi Leyfi til: _____
 EKKI I lagi Frestur til úrbóta: _____

Ally Dan 58 07 Guðanna Línd
Eftirlitsaðili Dagsetning Samþ. Rekstraraðili

ADGÁT
Eldvarnir - Fræðsla - Umsjón - Brunavarnir
Sími / Töl: +354 663 3267 / Fax: +354 663 4267
Netfang / E-mail: adg@adg.is

Úttektarskýrsla
Skoðunarblað / smáfrankvæmdaleyfi

Númer: 0703/061

Nafn: Þesskórun kt. _____
EININGANÚMÉR: Smáralind # L-201
Eigandi: Þesskórun Á Íslandi kt. 570456-0288

Úttektarlýsing/ skoðun

	I lagi	EKKI I lagi	EKKI krafa		I lagi	EKKI I lagi	EKKI krafa
1. BRUNAMÓTSTADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SLOKKVIBUNADUR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. LOKUN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. HANDTEKI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. INNRETTINGAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. SLONGUEFLI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. RÝMINGARLEIDIR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. ÚÐAKERFI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. STARFSMANNARÝMI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VIDVORUNARKERFI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. UMGENGI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. HANDBODAR SKYNJARAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ÖNNUR ÖRYGGISMÁL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÝSINGAR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. REYKLOSUN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. ÚTI LJÓS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ANNAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. NEYDARLJÓS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				19. RÝMINGALEIDIR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				SLOKKVIBUNADUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ATHUGASEMIR: Fúttíma á tíðum Ák. Údvald. Sögust Hekkon
Sjá Málavir
Þesskórun Á Íslandi
Guðinnir


Sjá skýringar á bakhlið

Samþykki / Gildistími

I lagi Leyfi til: _____
 EKKI I lagi Frestur til úrbóta: 7/3 07

Ally Dan 58 07 Guðanna Línd
Eftirlitsaðili Dagsetning Samþ. Rekstraraðili

ADGÁT
Eldvarnir - Fræðsla - Umsjón - Brunavarnir
Sími / Töl: +354 663 3267 / Fax: +354 663 4267
Netfang / E-mail: adg@adg.is

 Smáralind

Tilkynning um iðnmeistara – Uppáskrift iðnmeistara

Húseign nr. _____ við Hagasmára 1, Kópavogi

Samþykkt _____ 20 _____

Hér með tilkynnir undirritaður byggingastjóri ofangreindra framkvæmda að

_____ kt. _____
nafn iðnmeistara

_____ meistari
tegund réttinda

hefur verið ráðinn iðnmeistari að framkvæmdum við ofangreinda byggingu í samræmi við 51. og 52. grein skipulags- og byggingarlaga nr. 73/1997, með síðari breytingum.

Iðnmeistari tekur við verkinu (ef við á) af:

_____ kt. _____
fráfarandi iðnmeistari


samkvæmt úttekt á verkstöðu dags _____ 20 _____


Kópavogi _____ 20 _____
undirskrift byggingastjóra

Ég undirritaður iðnmeistari tek hér með að mér að hafa umsjón með og bera ábyrgð á þeim verkþáttum sem falla undir iðngrein mína við ofangreinda byggingu sbr. 52. grein skipulags- og byggingarlaga nr. 73/1997, með síðari breytingum.

_____ *undirskrift iðnmeistara* _____ *heimilisfang* _____ *sveitarfélag*

Útfyllist af byggingafultrúa, á eintak byggingafultrúa (frumrit)
_____ réttindi iðnmeistara í lagi
Meistari fór af verkinu _____ 20 _____
Samkvæmt úttektarskýrslu á verkstöðu dags _____ 20 _____

 smáralind

 Línuhönnun
verkfærastofa

Eyðublað: Leyfi til heitrar vinnu (Hot Work Permit)

Smáralind hf
Leyfi til heitrar vinnu nr. _____

A) Umsókn (*fyllist út af aðila sem ber ábyrgð á framkvæmd verks*)
Staðsetning verks _____
Eðli verks (t.d. rafsuða, logsuða, gashitun, skífuskurður) _____
Verkstaður hefur verið yfirfarinn og ráðstafanir skv. meðfylgjandi gátlista gerður.
Undirskrift _____
Nafn (prentstafir) og staða _____
Dags, _____

B) Samþykki (*fyllist út af tæknistjóra eða aðila í umboði hans*)
Leyfi til heitrar vinnu útgefið skv. eftirfarandi skilmálum:
Leyfið gildir frá kl. _____ til kl. _____ þann _____
(ekki skal gefa út leyfi til lengri tíma en 1 dags í senn)

Lokayfirferð á brunaöryggi svæðisins skal gerð í fyrsta lagi _____
Viðbótar ráðstafanir eða skilyrði: _____

Undirskrift _____
Nafn (prentstafir) og staða _____
Dags, _____

C) Brunagesla (*fyllist út af aðila sem ber ábyrgð á framkvæmd verks*)
Verkstaðurinn og öll aðliggjandi svæði sem getu hafa orðið fyrir hita eða neistum (t.d. hæðir fyrir ofan og neðan og aðliggjandi rými handan veggja) hafa verið skoðuð og staðfest að engin merki eru um bruna eftir að verki lauk.
Tími sem skoðun var lokið _____
(minnst 1 klst. eftir að verki lauk)

Undirskrift _____
Nafn (prentstafir) og staða _____
Dags, _____

Smáralind Árvooishandhúk 01.11.03 Bls. 54

MYNDIR





Öll erum við jú að vinna að því að gera lífið bærilegt og sársaukalítið og tel ég þetta starf mitt vera þátt í því. Og með tímanum mun takast (minn tími mun koma) að ná þeim meginmarkmiðum sem að er stefnt, með fækkun tjóna og sárinda vegna ELDSVOÐA.

