

Nr linii	Zdarzenie	Kody
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		

Nr linii	Zdarzenie	Kody
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		



**STACJA  
MONITOROWANIA  
ALARMÓW**

**NR Alarmowy: 071/734-53-77**  
071/733-68-85  
0-501-597-373

Załącznik nr 1 do umowy

Data włączenia obiektu do monitoringu

Numer obiektu

Numer nadajnika

Typ abonamentu

### KARTA OBIEKTU

#### ABONENT

--	--

*/imię nazwisko lub nazwa firmy/*

--	--

*/imię i nazwisko osoby uprawnionej do zmian w KARCIE/*

*/telefon/*

#### DANE OBIEKTU

--	--	--

*/kod pocztowy/*

*/miejscowość/*

*/dzielnica/*

--	--	--

*/ulica/*

*/nr domu/*

*/nr lokalu/*

--

*/położenie obiektu/*

--	--

*/przeznaczenie obiektu/*

*/telefon do obiektu/*

#### KONSERWATOR SYSTEMU

--	--

*/imię i nazwisko lub nazwa firmy/*

*/hasło/*

--	--

*/kod pocztowy/*

*/miejscowość/*

--	--	--

*/ulica/*

*/nr domu/*

*/nr lokalu/*

#### OBIEKT POZYSKANY PRZEZ

--

*/imię nazwisko lub nazwa firmy/*

Potwierdzenie przyjęcia dokumentów przez SMA

*/data i godzina/*

*/podpis/*

*/pieczęć i podpis instalatora/*

**STAŁE ZLECENIA ABONENTA** wynikające z użytkowania sieci SMA

ODBIORCY /w miejscach zaznaczonych „\*” wpisać TAK lub NIE/

<i>*/Policja/</i>	<i>*/straż pożarna/</i>	<i>*/pogotowie gazowe/</i>	<i>*/wodociągi/</i>

<i>/nazwa agencji ochrony/</i>
--------------------------------

<i>/telefon miejscowego posterunku Policji/</i>
---

<b>1</b>	<i>/imię i nazwisko/</i>	<i>/hasło – 8 znaków/</i>	<i>/telefon/</i>
----------	--------------------------	---------------------------	------------------

<i>*/włamanie/</i>	<i>*/napad/</i>	<i>*/sabotaż/</i>	<i>*/pożar/</i>	<i>*/gaz/</i>	<i>*/zalenie/</i>	<i>*/czas/</i>	<i>*/usterki/</i>
--------------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------	-------------------	----------------	-------------------

<b>2</b>	<i>/imię i nazwisko/</i>	<i>/hasło – 8 znaków/</i>	<i>/telefon/</i>
----------	--------------------------	---------------------------	------------------

<i>*/włamanie/</i>	<i>*/napad/</i>	<i>*/sabotaż/</i>	<i>*/pożar/</i>	<i>*/gaz/</i>	<i>*/zalenie/</i>	<i>*/czas/</i>	<i>*/usterki/</i>
--------------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------	-------------------	----------------	-------------------

<b>3</b>	<i>/imię i nazwisko/</i>	<i>/hasło – 8 znaków/</i>	<i>/telefon/</i>
----------	--------------------------	---------------------------	------------------

<i>*/włamanie/</i>	<i>*/napad/</i>	<i>*/sabotaż/</i>	<i>*/pożar/</i>	<i>*/gaz/</i>	<i>*/zalenie/</i>	<i>*/czas/</i>	<i>*/usterki/</i>
--------------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------	-------------------	----------------	-------------------

<b>4</b>	<i>/imię i nazwisko/</i>	<i>/hasło – 8 znaków/</i>	<i>/telefon/</i>
----------	--------------------------	---------------------------	------------------

<i>*/włamanie/</i>	<i>*/napad/</i>	<i>*/sabotaż/</i>	<i>*/pożar/</i>	<i>*/gaz/</i>	<i>*/zalenie/</i>	<i>*/czas/</i>	<i>*/usterki/</i>
--------------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------	-------------------	----------------	-------------------

**MONITOROWANIE** czasu otwarcia - zamknięcia obiektu**ROZKŁAD OTWARĆ I ZAMKNIĘĆ OBIEKTU**

Dzień tygodnia	Godziny otwarcia	Godziny zamknięcia
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		
Sobota		
Niedziela		
Tolerancja czasu /od 0 do 99 minut/		
Wcześniejsze otwarcie		
Późniejsze otwarcie		
Późniejsze zamknięcie		

*/podpis Abonenta/***DANE O LOKALNYM SYSTEMIE ALARMOWYM****NADAJNIK**

<i>/typ nadajnika/</i>	<i>/data zainstalowania/</i>
------------------------	------------------------------

<i>/imię i nazwisko lub nazwa firmy instalującej nadajnik/</i>
--

**LINIE WEJŚCIOWE**

Nr linii	Zdarzenie
A 1	
A 2	
A 3	
A 4	
A 5	
A 6	
A 7	
A 8	

Nr linii	Zdarzenie
B 1	
B 2	
B 3	
B 4	
B 5	
B 6	
B 7	
B 8	

**CENTRALA ALARMOWA**

<i>/typ centrali/</i>	<i>/nr tel. centrali/</i>	<i>/kod instalatora/</i>
-----------------------	---------------------------	--------------------------

<i>/imię i nazwisko lub nazwa firmy instalującej centralę/</i>
--

<i>/podstawowy nr telefonu na który łączy się centrala alarmowa/</i>	<i>/rezerwowy nr telefonu na który łączy się centrala alarmowa/</i>
--	---

**LINIE DOZOROWE CENTRALI**

Nr linii	Zdarzenie	Kody
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

Nr linii	Zdarzenie	Kody
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		