



УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ОТКЛЮЧЕНИИ AXA XL Risk Consulting

AXA XL Risk Consulting
Europe/UK
RSVP Program
Phone: +1 800 243 8222

E-mail: RSVP_EUROPE@axaxl.com

*Обязательное

*КОМПАНИЯ:

УВЕДОМЛЕНИЕ №:

*АДРЕС:

СЧЕТ №:

(Адрес, город, страна)

*ОТ КОГО:

АДРЕСНЫЙ КОД №:

(Имя/должность)

*E-MAIL:

ТЕЛ.:

ОПИСАНИЕ ОТКЛЮЧЕНИЯ (По возможности за 48 часов)

*ТИП:

* КЛАСС ОТКЛЮЧЕНИЯ:

*ПРИЧИНА ОТКЛЮЧЕНИЯ:

*ДЕТАЛИ (ID системы, зона, на которую распространяется):

*Дата отключения:

Время отключения:

(ДД/ ММ/ ГГГГ)

(ЧЧ:мм)

*Предполагаемая дата включения:

Предполагаемое время включения:

(ДД/ ММ/ ГГГГ)

(ЧЧ:мм)

СЕРЬЕЗНОСТЬ ОТКЛЮЧЕНИЯ (при необходимости, отметьте)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Отключение более одного разбрызгивателя. | <input type="checkbox"/> Отключение на срок более 24 часов. |
| <input type="checkbox"/> Отключение всей системы водоснабжения (влияющее на разбрызгиватели и/или пожарный гидрант) | |
| <input type="checkbox"/> Проведение огнеопасных работ в <u>отключенной зоне</u> (не рекомендуется). | |

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Табличка с оповещением об отключении | <input type="checkbox"/> Прекращение сварки, резки и прочих огнеопасных работ |
| <input type="checkbox"/> Оповещение руководителей отделов | <input type="checkbox"/> Запрет на курение |
| <input type="checkbox"/> Прекращение опасных работ | <input type="checkbox"/> Оповещение противопожарной службы |
| <input type="checkbox"/> Имеющиеся в наличии пожарные рукава и заряженные огнетушители | <input type="checkbox"/> Дополнительное наблюдение |
| <input type="checkbox"/> Оповещение службы сигнализации | <input type="checkbox"/> Оповещение пожарной команды |
| <input type="checkbox"/> Непрерывные работы | <input type="checkbox"/> Имеющиеся в наличии заглушки для труб и т.п. |
| <input type="checkbox"/> Планируется аварийное подключение | |
| <input type="checkbox"/> Другое (Поясните) _____ | |

AXA XL Risk Consulting подтверждает факт получения данной формы по электронной почте или факсу и в случае серьезного отключения предлагает дополнительные рекомендации (при необходимости).

ВОЗОБНОВЛЕНИЕ РАБОТЫ СИСТЕМЫ: (заполните этот раздел и отправьте по электронной почте после возобновления работы системы)

Дата включения:

Время включения:

(ДД/ ММ/ ГГГГ)

(ЧЧ:мм)