

ANKIETA
ZAKŁADU/PRZEDSIĘBIORSTWA, SPÓŁKI/ DLA CELÓW OC

1. Nazwa zakładu pracy:
- a). adres:.....b). telefon:c). fax)
2. Ilość zatrudnionych, ogółem: I zmiana: II zmiana:
- III zmiana:IV zmiana:
3. Dyrektor/Kierownik, Prezes/:
- Tel. służbowy:tel. domowy:
4. Pracownik odpowiedzialny za sprawy obronne i OC:
- Tel. służbowy:tel. domowy:
-
5. Formacja OC: stan: osób
- stan: osób
- stan: osób
6. Wydziała elementy Systemu Wykrywania i Alarmowania /SWA/:
- a). Posterunek Ostrzegania i Alarmowania: obsada:osób, telefon:
- b). Drużyna Wykrywania Zagrożeń: obsada:osób, telefon:
- c). Patrol Rozpoznawania Skażeń:obsada:osób, telefon:
7. Zabezpiecza urządzenia specjalne:
- a). Punkt Zabiegów Sanitarnych/PZSan/: obsada:osób, przepustowość:
- b). Punkt Odkazania Odzieży/POO/: obsada:osób, przepustowość:
- c). Punkt Odkazania Transportu/POTr/: obsada:osób, przepustowość:
-
8. Posiadane budowle ochronne, typ:, ilość:, pojemność:
- typ:, ilość:, pojemność:
9. Planowane budowle ochronne, typ:, ilość:, pojemność:
10. Posiadane agregaty prądowórcze: typ, moc:, ilość:
- typ, moc:, ilość:
11. Własne ujęcia wody: typ:, wydajność /m³/h/:
12. Posiadane zbiorniki wodne /p – poż./:, pojemność w m³:.....
13. Posiadane magazyny sprzętu OC:, powierzchnia w m²:
14. Zabezpieczenie w środki ochrony osobistej:
- a). załogi: - maski p. gaz kpl, ubrania ochronne: kpl.
- b). formacja OC: - maski p. gaz kpl. ubrania ochronne: kpl.
15. Wydziała transport do ewakuacji: /rodzaj i ilość/
-
16. Świadczenia osobiste i rzeczowe wymienić na odwrocie / co i komu oddają, co i od kogo pobierają /.