

CERTYFIKAT PROJEKTU

Obiekt chroniony: **ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH NR 6**

Adres obiektu: **UL. STASZICA 4, 85-014 BYDGOSZCZ**..... nr tel.

Nazwa(Imię i Nazwisko) projektanta: **MGR INŻ. BENEDYKT SZWEDA**.....

Adres projektanta: **UL. KU WIATRAKOM 5/60**
85-856 BYDGOSZCZ.....nr tel. **605 31 26 35**.....

Projekt objęty niniejszym certyfikatem został zakończony i w części rysunkowej zawiera rysunki o numerach:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11/--

Niniejszym oświadczam(-y), że instalacja sygnalizacji pożaru w powyższym obiekcie została zaprojektowana przeze mnie (przez nas), oraz że instalacja jest zgodna z właściwymi zaleceniami podanymi w CEN/TS 54-14, z wyjątkiem odstępstw wymienionymi poniżej:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Rodzaj instalacji(w razie potrzeby):**INSTALACJA SYGNALIZACJI POŻARU I OŚWIETLENIA AWARYJNEGO**.....

Podpis osoby odpowiedzialnej za projekt instalacji:.....

Stanowisko: **PROJEKTANT**..... Data:**17.06.2015r**.....

Za i w imieniu: **Promit Sp z o.o**.....

Szczegóły odstępstw od zaleceń (lub numery dokumentów, w których podano szczegóły):

.....
.....
.....

Informacje dodatkowe:

.....
.....
.....