

Angaben zum Objekt

Bezeichnung/Firmenname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Stadt, Ortsteil: _____

Treffpunkt für GVS: _____

Art der Nutzung: _____

Gebäudeklasse gemäß § 2 Abs. 4 HBO: GK 1 GK 2 GK 3 GK 4 GK 5

Sonderbaueigenschaft(en) gemäß § 2 Abs. 9 HBO: _____

Brandschutztechnische
Einrichtungen:

- | | | |
|---|--------|---|
| <input type="checkbox"/> Brandmeldeanlage | —————▶ | <input type="checkbox"/> mit Aufschaltung zur Feuerwehr |
| <input type="checkbox"/> Sprachalarmierungsanlage | | <input type="checkbox"/> Hausalarmanlage |
| <input type="checkbox"/> Digitaler Gebädefunk | | <input type="checkbox"/> Analoges Gebädefunk |
| <input type="checkbox"/> Wasserlöschanlage | | <input type="checkbox"/> Gas-Löschanlage |
| <input type="checkbox"/> Schaumlöschanlage | | <input type="checkbox"/> Pulver-Löschanlage |
| <input type="checkbox"/> Rauch- und Wärmeabzug | | <input type="checkbox"/> Spülluftanlage |
| <input type="checkbox"/> Wandhydranten nass | | <input type="checkbox"/> Steigleitung trocken |
| <input type="checkbox"/> Druckerhöhungsanlage | | <input type="checkbox"/> Feuerwehreinspeisung |
| <input type="checkbox"/> Feuerwehraufzug | | <input type="checkbox"/> Feuerwehrpläne |
| <input type="checkbox"/> Sonstige: | _____ | |

Angaben zum Eigentümer

Name: _____

Adresszusatz: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Stadt: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Ansprechpartner für die Gefahrenverhütungsschau

Name: _____

Adresszusatz: _____

Straße, Hausnummer: _____

| | | |
|---|---|--|
|  | <h1 style="margin: 0;">Datenblatt</h1> <h2 style="margin: 0;">Zur Aufnahme von Objektdaten für die Gefahrenverhütungsschau</h2> | <p style="margin: 0;">Stand 04/2023</p> |
|---|---|--|

Postanschrift

Name: _____

Adresszusatz: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Stadt: _____

* an diese Postanschrift wird der gesamte Schriftverkehr gerichtet

Gebührenanschrift

siehe Eigentümer

Name: _____

Adresszusatz: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Stadt: _____

Ansprechpartner im Einsatzfall

| | 1. Ansprechpartner | 2. Ansprechpartner |
|----------------------|--------------------|--------------------|
| Name*: | _____ | _____ |
| Vorname*: | _____ | _____ |
| Funktion*: | _____ | _____ |
| Mobil dienstlich**: | _____ | _____ |
| Mobil privat**: | _____ | _____ |
| Festnetz dienstlich: | _____ | _____ |
| Festnetz privat: | _____ | _____ |
| Bemerkung: | _____ | _____ |
| | 3. Ansprechpartner | 4. Ansprechpartner |
| Name*: | _____ | _____ |
| Vorname*: | _____ | _____ |
| Funktion*: | _____ | _____ |
| Mobil dienstlich**: | _____ | _____ |
| Mobil privat**: | _____ | _____ |
| Festnetz dienstlich: | _____ | _____ |
| Festnetz privat: | _____ | _____ |
| Bemerkung: | _____ | _____ |

* Pflichtfelder, ** mindestens eine der Nummern ist Pflicht (24 h-Erreichbarkeit)

Hinweis: Die aufgeführten Daten sind ausschließlich für den Dienstgebrauch der Feuerwehr und der Bauaufsicht der Stadt Oberursel bestimmt und werden vertraulich behandelt