**Kontrollblatt Räumlichkeiten Anlass**

|  |  |
| --- | --- |
| *Kunde:* |  |
| *Adresse:* |  |
| *PLZ / Ort:* |  |
| *Datum:* |  |

|  |
| --- |
| *Räumlichkeiten:* |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| *WC:* |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| *Fenster:* |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| *Türen:* |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Löschmittel vorhanden?* | Ja 🞏 | Nein 🞏 |
| *Anzahl:* |  | |
| *Art / Typ der Löschmittel:* |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Sicherungskasten i.O.?* | Ja 🞏 | Nein 🞏 |

|  |
| --- |
| *Notbeleuchtung:* |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| *Diverses:* |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort / Datum: | | Ort / Datum: | |
|  | |  | |
|  |  |  |
|  | |  | |
| Unterschrift Einsatzleiter: | | Unterschrift Auftraggeber / Veranstalter: | |
|  | |  | |
|  |  |  |