|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تعداد** | **گواهی یا تائیدیه فنی** | | **مشخصات** | | **سریال** | **تولید کننده** | | **نام محصول** |
| **شماره** | **نام نهاد** | **نوع** | **سایز/ظرفیت** | **کشور** | **شرکت** |
|  |  |  | پایین زن واکنش سریع | 1/2 |  | ایران | samfire | **اسپرینکلر** |
| - | - | - | - | - | - | - | - | **پمپ و شیرآلات و متعلقات مربوطه** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **فلوسوئیچ** |
| - | - | - | - | - | - | - | - | **شیرهاي یکطرفه متعلقات اول خطﺧﻂ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **شیرهاي قطع کن متعلقات اول خط** |
|  |  |  | - |  |  |  |  | **OS&Y قطع کن شیر** |
| - | - | - | - | - | - | - | - | **پرشرسوئیچ پمپ** |
| - | -- | - | - | -- | - | - | - | **شلنگ** |
| - | - | - | - | - | - | - | - | **نازل شلنگ** |

**مشخصات مدیر عامل شرکت وارد کننده تجهیزات سیستم اطفاء حریق ( اشخاص حقیقی و یا حقوقی تائید شده سازمان آتش نشانی )**

اینجانب موسی شکرزاده مدیرعامل شرکت ایمن آتش الماس با شماره ثبت 586423 گواهی می­نمایم تمامی اقلام مندرج در ذیل که به خریدار آقای/خانم آقای ………………… فروخته شده تا محل تحویل کالا از نوع اصلی (Original) بوده و مسئولیت کامل اصالت را می­پذیرم.

آدرس شرکت : تهران قائم مقام فرهانی کوچه الوند پلاک 11 واحد 3

تلفن دفتر : 88492439-021 تلفن همراه : 09129594048

مشخصات مالک / وکیل / ملک

اینجانب وکیل (باکد ملی) پرونده آتشنشانی به شماره . شماره شهرسازی پلاک ثبتی گواهی می­نمایم تمامی اجناس خریداری شده از شرکت را توسط مجری منتخب اینجانب

در پروژه اجرا نموده و در خصوص آماده بکار بودن سامانه اطفاء حریق و همچنین عملکرد مطلوب در طول دوره بهره برداري متعهد می گردم و مسئولیت کلیه خسارات مالی و

یا تلفات و صدمات جانی از عدم پیگیري در رفع نواقص احتمالی سیستم در آینده را برعهده می گیرم.

آدرس ملک :

تلفن ثابت : .................. تلفن همراه :

**تاریخ تنظیم : .................................................**

**ش. پ آتشنشانی:**

نام و نام خانوادگی مالک / وکیل

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

امضاء / تاریخ

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



**سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی**

**شهرداری تهران**

بسمه تعالی

**گواهی اصالت کالا و اجراي استاندارد سامانه اطفاء حریق**

نام و نام خانوادگی مدیرعامل شرکت ایمن اآتش الماس نماینده

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

امضاء و تاریخ و مهر شرکت

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

|  |
| --- |
| نام و نام خانوادگی مدیرعامل شرکت مشاور / مجری  ..............................................................................  امضاء / تاریخ / مهر شرکت  ........................................  نام و نام خانوادگی مدیرعامل شرکت مشاور / مجری  ..............................................................................  امضاء / تاریخ / مهر شرکت  ........................................  در ضمن صحت امضای مالک یا وکیل و امضا/ مهر شرکت وارد کننده کالا را تائید نموده و مسئولیت و عواقب ناشی از آن را بر عهده می­گیرم.  آدرس شرکت :  **تلفن دفتر : تلفن همراه :**  مشخصات مدیر عامل شرکت مجری / مشاور (اشخاص حقیقی و یا حقوقی تائید شده سازمان آتشنشانی)  اینجانب نام پدر کد ملی مدیرعامل شرکت (مجری/مشاور) با شماره ثبت گواهی می­نمایم تمامی اقلام مندرج در جدول فوق را از شرکت خریداری و در پروژه فوق تحویل مالک و با نظارت مستمر ، بدون هیچ گونه تغییری در محل با اجرای بوستر پمپ ، شیرآلات ، لوله کشی و اتصالات مناسب بر اساس استاندارد و قوانین مورد تائید سازمان آتش نشانی و با مد نظر قرار دادن سال صدور دستورالعمل نصب نموده و مسئولیت آن را بر عهده می­گیرم. |