



KUNDUNDERLAG - LARMANLÄGGNING (SIDA 1 AV 2)

KUND- OCH FAKTURERINGSUPPGIFTER

Typ av larmanslutning <input type="checkbox"/> Företag <input type="checkbox"/> Privat		Avtalsnr/larmnummer (ifylls av kundtjänst)
Namn	Telefonnummer	Organisations-/personnummer
Postadress	Postnummer	Ort
Faktureringsadress (inklusive eventuell referens eller kostnadsställe)	Postnummer	Ort
Kontaktperson	Telefon	E-postadress

LARMADRESS

Namn/benämning (om ej samma som ovan)	Telefon till larmplatsen	Typ av objekt (typ butik etc)
Larmadress	Postnummer	Ort

KONTAKTPERSONER

Ange kontaktpersoner och deras behörighetsnivå. Behörighetskoden är personlig och skall vara 4-6 siffror lång.
(A = Full behörighet. B = Får meddela tillfälliga instruktioner samt återkalla larm. C = Får endast återkalla larm)

1.	Kontaktperson 1		Behörighetsnivå <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Personlig behörighetskod
	Telefon 1	Telefon 2	E-postadress	
2.	Kontaktperson 2		Behörighetsnivå <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Personlig behörighetskod
	Telefon 1	Telefon 2	E-postadress	
3.	Kontaktperson 3		Behörighetsnivå <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Personlig behörighetskod
	Telefon 1	Telefon 2	E-postadress	
4.	Kontaktperson 4		Behörighetsnivå <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Personlig behörighetskod
	Telefon 1	Telefon 2	E-postadress	
5.	Kontaktperson 5		Behörighetsnivå <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Personlig behörighetskod
	Telefon 1	Telefon 2	E-postadress	

För övriga användare så kan man ange en gemensam behörighetskod nedan.

Önskar ni individuella återkallningskoder för övriga användare ber vi er att bifoga blanketten personliga behörighetskoder.

Behörighetskod för övriga användare	Behörighetsnivå <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	Behörighetskod för övriga användare
-------------------------------------	---	-------------------------------------

NYCKLAR

<input type="checkbox"/> Hämtas av vaktbolag	<input type="checkbox"/> Lämnas av installatör	<input type="checkbox"/> Lämnas av kund	<input type="checkbox"/> Skickas rekommenderat
--	--	---	--

ÖVRIG INFORMATION

Vill ni lämna information som inte täcks av kundunderlaget kan ni göra det här.

--

Security Assistance Syd AB

Postadress
Box 14067, 200 24 Malmö
Besöksadress
Flygplansgatan 1-3

Telefon, växel
040-689 24 50
Telefon, larmcentral
040-689 24 00

Internet
www.secass.se
E-postadress
info@secass.se

Bankgiro
5090-1941

Säte
Malmö
Org.nr.
556672-8605



KUNDUNDERLAG - LARMANLÄGGNING (SIDA 2 AV 2)

KUND

Namn/benämning		Avtalsnr/larmnummer (ifylls av kundtjänst)
Larmadress	Postnummer	Ort

ÅTGÄRDSINSTRUKTION

I kolumn **A** fyller du de åtgärder för som ni önskar för vart och ett av de larmtyper som er larmanläggning kan sända. Om ni önskar samma åtgärder dygnet runt så behöver ni inte fylla i något ytterligare. Om er larmanläggning inte skickar en viss typ av larm, lämnas fältet tomt.

I kolumn **B** anger ni, i förekommande fall, de avvikande åtgärder ni önskar under dagtid/öppettider. OBS! Glöm inte fylla i tiderna.

Om ni inte gör ett aktivt val så kommer åtgärdsinstruktion **01** läggas in som åtgärd vid larm.

01. Ring larmplats, vid uteblivet svar ring kontaktperson, vid ej svar sker ingen åtgärd
02. Ring larmplats, vid uteblivet svar ring kontaktperson, vid ej svar sker utryckning av väktare
03. Ring larmplats, vid ej svar sker utryckning av väktare
04. Ring kontaktperson, utryckning av väktare sker endast på begäran, vid ej svar sker ingen åtgärd
05. Ring kontaktperson, vid uteblivet svar sker utryckning av väktare
06. Utryckning av väktare
10. Utryckning av väktare samt polis meddelas (endast valbart vid Överfallslarm samt Inbrottslarm A)
11. Utryckning av väktare och polis meddelas samt kontaktperson (endast valbart vid Överfallslarm samt Inbrottslarm A)
90. Kontaktperson meddelas nästkommande dag
99. Ingen åtgärd

	A	B*	* B – fyll i vilka tider som avser dagtid/öppettider
Överfallslarm	Välj alt.	Välj alt.	Måndag – Fredag -
Bråklarm	Välj alt.	Välj alt.	Lördag -
Inbrottslarm A	Välj alt.	Välj alt.	Sön- och heldagar -
Inbrottslarm B	Välj alt.	Välj alt.	** Till- och fränkopplingstider De tider då larmanläggningen får vara fränkopplad anges i tabellen nedan. Fylls i endast om till- och fränkopplingskontroll ingår i abonnemanget,
Sabotagelarm	Välj alt.	Välj alt.	
Brandindikering	Välj alt.	Välj alt.	Måndag – Fredag -
Driftlarm	Välj alt.	Välj alt.	Lördag -
Linje-/kommunikationsfel (alla vägar)	Välj alt.	Välj alt.	Sön- och heldagar -
Tillkopplingsfel / otillåten fränkoppling	Välj alt.	Välj alt.	Åtgärdas enligt ovan ifyllda till- och fränkopplingstider
Fellarm/Kommunikationsfel (IP/GPRS)			
Kontaktperson meddelas: <input type="checkbox"/> Alla dagar 07-22, larm övrig tid meddelas nästkommande dag <input type="checkbox"/> Dygnet runt			
Kontaktväg: <input type="checkbox"/> Via telefon <input type="checkbox"/> Via SMS <input type="checkbox"/> Via e-post			
Övrigt:			

OVANSTÄENDE UPPGIFTER GODKÄNDA AV BEHÖRIG PERSON

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande
---------------	--------------	-------------------

Denna blankett skickas till:
Security Assistance Syd AB, Box 14067, 200 24 Malmö
larmcentral@secass.se

Security Assistance Syd AB

Postadress
Box 14067, 200 24 Malmö
Besöksadress
Flygplansgatan 1-3

Telefon, växel
040-689 24 50
Telefon, larmcentral
040-689 24 00

Internet
www.secass.se
E-postadress
info@secass.se

Bankgiro
5090-1941

Säte
Malmö
Org.nr.
556672-8605