

प्रोफार्मा-अ
अग्निशमन अधिकारियों द्वारा जारी किये जाने वाला
फायर एक्सटिंग्यूशरों की कार्यशीलता का वार्षिक प्रमाण-पत्र

क्रम सं०
17973

(यह अभिलेख भवन का अनापत्ति प्रमाण पत्र नहीं है। यह केवल फायर एक्सटिंग्यूशर के कार्यशील होने का प्रमाण पत्र है)

कार्यालय अग्निशमन अधिकारी जनपद..... **बुलन्दशहर**उत्तर प्रदेश

पत्र संख्या..... **F-5/का०शी०/सिक्काद/बुलन्दशहर/19** दिनांक..... **25/09/19**

सेवा में,
 स्वामी/प्रबन्धक,
श्री साई लक्ष्मी राम- लाल
सिक्काबाद, बुलन्दशहर
 जनपद..... **बुलन्दशहर**

विषय :- प्रतिष्ठान में स्थापित फायर एक्सटिंग्यूशरों की कार्यशीलता/रिफिलिंग/हाईड्रोलिक टेस्टिंग के प्रमाणीकरण के सम्बन्ध में।

सन्दर्भ :- आपके प्रार्थना पत्र संख्या..... **22/09**दिनांक..... **21/09/19**

उपरोक्त सन्दर्भित विषयक आपके प्रार्थना पत्र के क्रम में आपके संस्थान में उपलब्ध **10 (दस)** अदद फायर एक्सटिंग्यूशरों की टेस्टिंग हेतु शासनादेश संख्या-1120(1)/आठ, दिनांक 27-12-1982 में दिये गये निर्देशों के अनुसार निर्धारित शुल्क रुपये **1000 (एक हजार)** भारतीय स्टेट बैंक शाखा **सिविल लाइन** जनपद **बुलन्दशहर** में नालान संख्या **100060** दिनांक **25/09/19** द्वारा जमा कराया गया। प्राप्ति रसीद प्राप्त होने के उपरान्त **10 (दस)** अदद फायर एक्सटिंग्यूशरों का परीक्षण किया गया। जिसका विवरण निम्नवत् है :-

- चेकिंग का दिनांक। **25/09/19**
- पूर्व चेकिंग का दिनांक एवं चेकिंग अधिकारी का नाम। **—**
- संस्थान का विवरण। **श्री साई लक्ष्मी राम-लाल सिक्काबाद बुलन्दशहर**
- संस्थान में लगाये गये फायर एक्सटिंग्यूशरों की संख्या। **10 (दस)**
- परीक्षण किये गये फायर एक्सटिंग्यूशरों की संख्या। **10 (दस)**
- चेक किये गये फायर एक्सटिंग्यूशर कार्यशीलता/रिफिलिंग/हाईड्रोलिक टेस्टिंग का विवरण।

क्रमांक	फायर एक्सटिंग्यूशर का प्रकार	क्षमता	संख्या	कार्यशील/अकार्यशील
01	A.B.C टाइप	05 Kg	05 (पंच)	कार्यशील
02	002 4 U	4.5 Kg	02 (दो)	उ ७ ५
03	A.B.C ७ ७	09 Kg	03 (तीन)	उ ७ ५

आपके संस्थान में उपलब्ध फायर एक्सटिंग्यूशरों की कार्यशीलता/रिफिलिंग/हाईड्रोलिक उपरोक्तानुसार प्रमाणित की जाती है। National Building Code and UP Building Byelaws एवं Uttar Pradesh Fire Prevention and Fire Safety Act/Rules-2005 में निर्धारित मानकों के अनुसार शेष सुरक्षा व्यवस्थाएँ वांछनीय होगी। भारतीय मानक ब्यूरो के निर्धारित मानकों के अनुसार प्रत्येक वर्ष कार्यशीलता/रिफिलिंग/हाईड्रोलिक टेस्टिंग प्रमाणित कराये जाने का उत्तरदायित्व भवन प्रबंधक/भवन स्वामी का होगा।

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचना के लिए प्रेषित :-
 1. मुख्य अग्निशमन अधिकारी.....
 2. उप निदेशक परिक्षेत्रीय.....

(नाम एवं हस्ताक्षर)
स. गौ. अग्निशमन अधिकारी
 अग्नि शमन अधिकारी
 सिक्काबाद
 जम्मूखाना/ बैंक का महर सहित