

## Antragsverfahren

Antragsstellung

Schritt 1

Schritt 2

**Schritt 3**

Schritt 4

Abnahme der Brandmeldeanlage



Landeshauptstadt München

**Kreisverwaltungsreferat**

Hauptabteilung IV Branddirektion

Sachgebiet Kundendienst AÜA

KVR-IV-BD-IT 35

Telefon: (089) 2353-93112

E-Mail: [bfm.brandmeldeanlagen.kvr@muenchen.de](mailto:bfm.brandmeldeanlagen.kvr@muenchen.de)

## Bestätigung 1.1

### Erfüllung der Voraussetzungen für die Inbetriebsetzung der Alarmübertragungsanlage

Damit ein Termin zur Inbetriebsetzung der Alarmübertragungsanlage vergeben werden kann, muss vorab dieses Formular beim Sachgebiet Kundendienst AÜA eingereicht werden.

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben an:

[bfm.brandmeldeanlagen.kvr@muenchen.de](mailto:bfm.brandmeldeanlagen.kvr@muenchen.de)

#### Anforderungen

Übertragungseinrichtung:

- Nach VdS 2465-1, VdS2465-2, EN 50131-10, EN 50136 Teil 1 und 2, EN 54-21, DIN 14675-1 und DIN 14675-2

Angabe Hersteller/Typ:

Angabe Zulassungsnummer VdS:

- Übertragungsprotokoll VdS 2565-2
- Verschlüsselungsprotokoll PK04H VdS-Secure
- Zulassung vom BSI für VS-Aufschaltungen (VS=Verschluss-Sachen)

# Antragsverfahren

Antragsstellung

Schritt 1

Schritt 2

**Schritt 3**

Schritt 4

Abnahme der Brandmeldeanlage



Landeshauptstadt München

**Kreisverwaltungsreferat**

Hauptabteilung IV Branddirektion

Sachgebiet Kundendienst AÜA

KVR-IV-BD-IT 35

Telefon: (089) 2353-93112

E-Mail: bfm.brandmeldeanlagen.kvr@muenchen.de

Übertragungswege:

- Doppeltrasse (dual-path) nach DIN 14675
- Einweganbindung (single-path) nach DIN 14675
- Übertragungswege nach VdS 2461
- Stehende Verbindung gemäß DP4 oder SP5
- Deutsche IP-Adresse
- Der/die Übertragungsweg/e wurden geschaltet, sind wirksam und befinden sich dauerhaft im Betrieb

## Postalische Adresse des Objektes

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

## Ersteller\*In - Bestätigung 1.1

Firma: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Hiermit wird bestätigt, dass alle Voraussetzungen zur Inbetriebsetzung der Alarmübertragungsanlage erfüllt sind.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Alternativ:  
Digitale Signatur