

**REJESTR AWARII ZABEZPIECZONYCH PRZEZ POGOTOWIE AWARYJNE**

Lp.	Nazwisko, adres osoby zgłaszającej awarię (lokatora )	Data i godzina przyjęcia zgłoszenia	lokalizacja awarii (adres obiektu)	Przyczyna awarii, sposób jej zabezpieczenia,	Nazwisko i imię pracownika pogotowia awaryjnego	Podpis uprawnionego przedstawiciela AZK
				Wbudowane materiały [nazwa, ilość]		

\* niepotrzebne skreślić