SecuConCept™ Torsten Bentlage
Adolf-Grimme-Allee 3, 50829 Köln
Telefon: 0800 / 666 000 4
Email: leitstelle@secuconcept.de
Web: https://www.secuconcept.de

M A S S N A H M E N P L A N

Auftraggeber / Rechnungsempfänger: **ID Nr.:** ☐ **AWAG** ☐ **AWUG**

Name / Firma:	
Anschrift:	
Ort / PLZ:	
Telefon:	
Telefax:	
Mobile Rufnummer:	
Emailadresse:	

Objektdaten des zu überwachenden Kundenobjektes:
(Falls Abweichend vom Auftraggeber / Rechnungsempfänger)

Firma oder Name, Vorname:	
Anschrift:	
Ort / PLZ:	
Telefon:	
Telefax:	
Mobile Rufnummer:	
Emailadresse:	

Technische Daten zur Aufschaltung:

Übertragungsart:	BITTE AUSWÄHLEN !	MSN Nr.:
Hersteller GMA:		sonstige:
Typbezeichnung GMA:		
Meldungsart:	☐ **AWAG** ☐ **AWUG**	
Errichter Daten:		
Errichter der GMA		
Errichter Telefon:		
Errichter Telefax:		
Errichter Mobile Rufnummer:		
Errichter Emailadresse:		

Gebuchte Meldelinien (Reihenfolge / Nummerierung dient nur Übersichtszwecken):

1.		2.	
3.		4.	
5.		6.	
7.		8.	
9.		10.	
11.		12.	
13.		14.	
15.		16.	

SecuConCept™ Torsten Bentlage
Adolf-Grimme-Allee 3, 50829 Köln
Telefon: 0800 / 666 000 4
Email: leitstelle@secuconcept.de
Web: https://www.secuconcept.de

Ansprechpartner / Kundenvertreter:

Ansprechpartner für alle Notfälle / Ereignismeldungen. Diese werden der Reihe nach solange angerufen, bis der erste Ansprechpartner erreicht wurde. Wir empfehlen das zunächst im überwachten Objekt angerufen wird um ggf. einen Fehlalarm auszuschließen. Bitte beachten Sie das die Kontaktaufnahme zu den Ansprechpartnern als telefonische Intervention kostenpflichtig sein kann. Details entnehmen Sie bitte Ihrem Vertrag. Die Kontaktpartner sind gemäß der Ereignisart und des Zeitfensters zu Informieren. Es gilt die DSGVO.

Bitte achten Sie unbedingt auf die Aktualität / Richtigkeit der nachstehenden Angaben.

1.	**Name:**	Objekt	**Rufnr.:**		**Ereignis:**	Alle
Zeitfenster:		Immer.				
2.	**Name:**		**Rufnr.:**		**Ereignis:**	
Zeitfenster:		Nur wenn vorstehender Kundenvertreter **nicht** erreichbar.				
3.	**Name:**		**Rufnr.:**		**Ereignis:**	
Zeitfenster:		Nur wenn vorstehender Kundenvertreter **nicht** erreichbar.				
4.	**Name:**		**Rufnr.:**		**Ereignis:**	
Zeitfenster:		Nur wenn vorstehender Kundenvertreter **nicht** erreichbar.				
5.	**Name:**		**Rufnr.:**		**Ereignis:**	
Zeitfenster:		Nur wenn vorstehender Kundenvertreter **nicht** erreichbar.				
6.	**Name:**		**Rufnr.:**		**Ereignis:**	
Zeitfenster:		Nur wenn vorstehender Kundenvertreter **nicht** erreichbar.				
7.	**Name:**		**Rufnr.:**		**Ereignis:**	
Zeitfenster:		Nur wenn vorstehender Kundenvertreter **nicht** erreichbar.				

Zuständiger Sicherheitsdienst für die Alarmverfolgung: **Beauftragt: Ja** ☐ **Nein** ☐

Wenn ja, bitte nachstehende Felder ausfüllen, wenn nein sind keine weiteren Angaben nötig.

Firma:	
Anschrift:	
Ort / PLZ:	
Telefon:	
Telefax:	
Mobile Rufnummer:	
Emailadresse:	

Sicherheitsdienst wird durch Alarmempfangsstelle benannt: ☐ Ja ☐ Nein

Kundenvertreter und Alarmverfolger betreten das Gebäude im 4- Augen Prinzip ☐ Ja ☐ Nein

Sonderdienste – nur bei technischen Störungen oder auf Anforderung durch SecurConCept:

Beauftragung von Sonderkontrollen im Falle einer technischen Störung: ☐ Ja ☐ Nein

Beauftragung von Sonderkontrollen im Falle der nicht Erreichbarkeit eines AP: ☐ Ja ☐ Nein

Beauftragung von Standwachen, wenn Sonderkontrollen nicht möglich: ☐ Ja ☐ Nein

Die vereinbarten Konditionen entnehmen Sie bitte den Vertrags- und / oder Preisunterlagen.

SecuConCept™ Torsten Bentlage
Adolf-Grimme-Allee 3, 50829 Köln
Telefon: 0800 / 666 000 4
Email: leitstelle@secuconcept.de
Web: https://www.secuconcept.de

Codewort:

Dieses Codewort autorisiert den Ansprechpartner administrative Änderungen an den hinterlegten Maßnahmen (dauerhaft und temporär) telefonisch oder per E-Mail vorzunehmen, oder die Überwachung zeitweilig und / oder dauerhaft auszusetzen bzw. Alarmmeldungen zu stornieren. Bitte achten Sie darauf, dass Sie dieses Codewort bei jeder Kommunikation mit der Alarmempfangsstelle abzufragen ist. Kann das Codewort nicht genannt werden, wird der nächste Ansprechpartner informiert – und so weiter - bis das Codewort korrekt genannt wird.

Codewort:	

Zuständige hoheitliche Dienste:
(bitte nicht 110 oder 112)

örtliche Polizei:	
örtliche Berufsfeuerwehr:	

Zeitfensterüberwachung – nur bei AWUG Aufschaltungen möglich:

Beauftragt: Ja ☐ Nein ☐ **- Wenn ja, dann bitte die nachfolgende Tabelle beachten. -**

Montag	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.
Dienstag	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.
Mittwoch	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.
Donnerstag	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.
Freitag	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.
Samstag	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.
Sonntag	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.
Feiertag	**Scharf ab**	:	Uhr	**Unscharf ab**	:	Uhr	Karenz: Min.

In den vorstehenden Zeiten (Zeitfenster) muss die überwachte Meldeanlage scharf bzw. unscharf geschaltet sein (+ / - Karenzzeit). Bei ausbleibenden Scharf- und / oder Unscharf Meldungen wird die Alarmkette initiiert.

Die vereinbarten Konditionen entnehmen Sie bitte den Vertrags- und / oder Preisunterlagen.

SecuConCept™ Torsten Bentlage
Adolf-Grimme-Allee 3, 50829 Köln
Telefon: 0800 / 666 000 4
Email: leitstelle@secuconcept.de
Web: https://www.secuconcept.de

Bestellung Alarmkartenerstellung / Objektbegehung & Aufschaltattest:

Objektbegehung / Erstellung der Alarmkarte wird hiermit beauftragt:	☐ Ja	☐ Nein
Ausstellung eines Aufschaltattests wird hiermit beauftragt:	☐ Ja	☐ Nein

Die vorgenannten kostenpflichtigen Bestellungen (Preise gem. Preisliste bzw. Hauptangebot) wird durch die folgende Unterschrift verbindlich. Bitte informieren Sie sich vor der Bestellung über die Gebühren.

Allgemeines / Abschlußerklärung:

Die vorstehenden Daten wurden geprüft und zur zweckgebundenen Nutzung durch SecuConCept™ freigegeben. Die Daten werden bei Bedarf durch den Kunden aktualisiert und SecuConCept™ unaufgefordert zugesendet. Bitte beachten Sie, dass Aktualisierungen, etc. an diesem Massnahmenplan nach der Unterzeichnung nur noch schriftlich (Fax oder Brief) mit korrekter Benennung des vereinbarten Passwortes möglich und kostenpflichtig sind. Dieser Massnahmenplan wird mitgeltende Unterlage zum Dienstleistungs- bzw. / Aufschaltungsvertrag. Es gelten unsere AGB und die DSGVO im Bezug auf personenbezogene Daten und Informationen.

, den

Unterschrift / Stempel des Auftraggebers
Name in Klarschrift:

Sie benötigen Hilfe oder Unterstützung bei diesem Formular?
Wir helfen Ihnen sehr gerne. Bitte kontaktieren Sie uns kostenlos unter 0 800 / 666 000 4.