

Ochotnicza Straż Pożarna w .....

**Sprzęt ochrony dróg oddechowych (aparaty powietrzne)**

Lp.	Producent Marka Typ	<b>TYP:</b> <i>P- podciśnieniowy</i> <i>N- nadciśnieniowy</i>	<b>ROK PROD.</b>	<b>NR SERYJNY</b>	<b>SPRAWNOŚĆ SPRZĘTU</b> <i>(S-sprawny /</i> <i>N- niesprawny)</i>	<b>BADANIE TECH.</b>	<b>UMIEJS. SPRZĘTU</b>	<b>PARAMETRY</b> <i>(ciśnienie, poj,</i> <i>itd.)</i>
1.								
2.								
3.								
4.								

data, podpis oraz pieczęć jednostki

.....