

REGISTO DE ACTIVIDADES DE CENTRAL DE ALARMES

☐ ALARME 24H	☐ ALARME C/ VÍDEO 24H	☐ ALARME/CCTV 24H	☐ OUTROS _____
Empresa Parceira	Técnico Instalador		
Meios Materiais	Data de Início do contrato (*)		
Tipo de Serviço	Data de termo de contrato		
Meios Hum. Util.	Horário Prestação Serv. 24 horas		

(*) Válido por 1 ano com renovação automática

Identificação e Localização do Cliente

Nome	Nº Contrato	
Morada		
Código Postal	Contrib. nº	
Telefone	Telemóvel	Telemóvel
E-mail:		

Pessoas a Contactar / Utilizadores do Sistema

1ª	Tel	
Senha	Sob intimidação	Contra-senha
2ª	Tel	
Senha	Sob intimidação	Contra-senha
3ª	Tel	
Senha	Sob intimidação	Contra-senha
4ª	Tel	
Senha	Sob intimidação	Contra-senha
5ª	Tel	
Senha	Sob intimidação	Contra-senha
Forças de Segurança Locais	Tel	
Corpos de Bombeiros Locais	Tel	

Serviços CMS

Relatório de Controlo (periodicidade)	Sim ☐ Não ☐	Nº GSM
E-Mail		
Obs.		
Teste Periódico: Transmissor 1	Transmissor 2	

Definição das Zonas na Instalação

Z1	Z2	Z3	Z4	Z5
Z6	Z7	Z8	Z9	Z10
Z11	Z12	Z13	Z14	Z15
Z16	Z17	Z18	Z19	Z20
Z21	Z22	Z23	Z24	Z25

Assinatura do cliente _____

ENDEREÇOS DO SISTEMA DE ALARME + SISTEMA DE CCTV

CÂMARA		CÂMARA		CÂMARA	
Z1		Z4		Z7	
Z2		Z5		Z8	
Z3		Z6		Z9	
CÂMARA		CÂMARA		CÂMARA	
Z10		Z13		Z16	
Z11		Z14		Z17	
Z12		Z15		Z18	

ENDEREÇOS DO SISTEMA DE ALARME PERIMETRAL E ANALÍTICA

CÂMARA		CÂMARA		CÂMARA	
Z1		Z4		Z7	
Z2		Z5		Z8	
Z3		Z6		Z9	
CÂMARA		CÂMARA		CÂMARA	
Z10		Z13		Z16	
Z11		Z14		Z17	
Z12		Z15		Z18	

Marca do Videogravador/Câmara IP:

Quantidade de Câmaras:

Endereço de acesso remoto às Câmaras/IP fixo:

Username: Password: Marca P2P:

Relatório de ocorrências por mês: N° do cartão GSM:

Email:

Observações:

Planta de localização dos equipamentos:

Assinatura do cliente: _____