

**Objektbetreiber****Eigentümer (bitte ankreuzen)**

Firma / Name, Vorname:

Straße:

Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

---

**Rechnungsadresse (falls von oben genannter abweichend)**

Firma / Name, Vorname:

Straße:

Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

---

**Objektdaten:**

Name / Bezeichnung:

Straße:

Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

---

**Ansprechpartner für die BMA, auch außerhalb der Dienst- und Geschäftszeiten**

Name:

Vorname:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

---

**Übertragungseinrichtung**

Durch wen wird die im Objekt vorgesehene Übertragungseinrichtung (ÜE) installiert und instandgehalten:

Alarmprovider:

Bosch

Siemens

Drittanbieter

---

Datum:

Unterschrift: