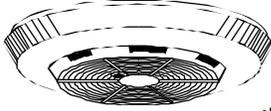


Project S.A.F.E. Home

Smoke Alarms For Every Home

El departamento de Bomberos ha proporcionado uno / dos alarma(s) para la siguiente residencia:

Nombre de dueño(a) _____
(favor de escribir en letra de molde)

Dirección _____

Número de Teléfono _____

Número de ocupantes del hogar _____

Favor de leer y firmar.

Comprendo como funcionan los detectores de humo/fuego, que hacer si uno suena, y como mantenerlos. Me comprometo comprar y instalar pilas(baterías) anualmente. Comprendo que el Departamento de Bomberos de el Distrito de Polk County no es responsable por las alarmas de humo/fuego de hoy en adelante. Aunque el Distrito proporcione el alarma (s) del humo, por la presente concuerdo en indemnizar a el Distrito, a sus agentes, y a los empleados de cualquier reclamación, las causas de la acción, o de los daños. Esto incluye los costos y los honorarios razonables de abogado por herida personal, por muerte, o por daños de propiedad que hayan surgido por negligencia, de la comisión, o de la omisión de el Distrito, de su agente, o de los empleados al proporcionar el alarma (s) del humo/fuego.

Firma de dueño(a) _____

Fecha _____

(PCFD – Copia Blanca, Cliente – Copia Amarillo)

PCFD Personnel _____ ID # _____ Station # _____
