



Kontrollbescheinigung Veranstaltungen

Eigentümer

Name: Niedermann Metzger Telefon: _____
 Adresse: Wassergasse 6 Ort: Urwiesen

Eine Kontrollbescheinigung und Vignette pro Gasgerät! Auch die Gasversorgung ist pro Gasgerät zu kontrollieren!

Gasversorgung		mangelhaft	Mangel behoben	in Ordnung
<input type="checkbox"/>	Flasche(n), inkl. Reserve à _____ kg/lit. aus <input type="checkbox"/> Kunststoff <input type="checkbox"/> Stahl <input type="checkbox"/> Alu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gastankflaschen Inhalt _____ kg/lit. S/N _____ Baujahr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gastank Inhalt _____ kg/lit. S/N _____ Baujahr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gassteckdose <input type="checkbox"/> Gasdruck gekennzeichnet _____ mbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufstellung der Gasflaschen (Entlüftung, Halterung)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SN 219505 <input type="checkbox"/> andere geprüfte Kombination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Druckregler <u>50</u> mbar Baujahr <u>2017</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Staudruck _____ mbar Fließdruck _____ mbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rohrleitungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Schläuche (Zustand) Ablaufdatum _____ <input type="checkbox"/> > 1,5 m mit Schlauchbruchsicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absperrarmaturen (Dichtheit, Beschriftung)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Umschaltarmaturen S/N _____ Baujahr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Dichtheitskontrolle bei <input type="checkbox"/> 150 mbar <input type="checkbox"/> _____ mbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gasgerät <input type="checkbox"/> fest installiert <input type="checkbox"/> mobil				
<input type="checkbox"/>	Kocher <input type="checkbox"/> Backofen <input type="checkbox"/> Kühlschrank <input type="checkbox"/> Heizung			
<input type="checkbox"/>	Warmwasserapparat <input type="checkbox"/> Ringbrenner <input type="checkbox"/> Gerätebrenner <input type="checkbox"/> Generator			
<input type="checkbox"/>	Kombigeräte <input checked="" type="checkbox"/> <u>Grill Selzam GL</u>			
<input type="checkbox"/>	Serien- / Fabrikations-Nr. <u>101260</u> Baujahr <u>2017</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Flammenbild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Flammenüberwachung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Abgasführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen: Schlauch links ersetzt

Kontrolleur M. Watzel Nr. _____

Die Anlage ist mangelhaft und muss repariert werden ¹⁾

Der Mangel wurde behoben bzw. repariert ²⁾

Die Anlage ist in Ordnung
SH POWER
 INNOVATIVE ENERGIE
 Mühlenstrasse 19 Tel 052 635 11 00
 8201 Schaffhausen Fax 052 624 29 20
19. 2. 2019
 Stempel, Datum und Unterschrift

1) Eine weitere Inbetriebnahme vor ausgeführter Instandstellung ist nicht erlaubt und erfolgt ausschliesslich auf eigene Gefahr des Betreibers.
 2) Die Reparatur ist durch fachkundiges Personal nach Angaben des Herstellers durchzuführen.
 © 2016 Arbeitskreis LPG