



Kontrollbescheinigung Veranstaltungen

Eigentümer

Name: Metzgerei Niederemann Telefon: 052 304 15 30
 Adresse: Wassergasse 6 Ort: 8248 Uhriesen

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

Gasversorgung		mangelhaft	Mangel beobachtet	in Ordnung
<input checked="" type="checkbox"/>	1 Flasche(n), inkl. Reserve à <u>10,5</u> kg/lit. aus <input type="checkbox"/> Kunststoff <input type="checkbox"/> Stahl <input type="checkbox"/> Alu			<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gastankflaschen Inhalt <input type="checkbox"/> kg/ <input type="checkbox"/> lit. S/N _____ Baujahr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gastank Inhalt <input type="checkbox"/> kg/ <input type="checkbox"/> 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>2011</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 <u>2031</u> <input type="checkbox"/> > 10 m mit Schlauchbruchsicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> <u>Gas Pen</u> mbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Bemerkungen: _____

Kontrollleur Roger Hlawatsch Nr. 20190425 Hla R 70-20

Die Anlage ist mangelhaft und muss repariert werden ¹⁾	Der Mangel wurde behoben bzw. repariert ²⁾	Die Anlage ist in Ordnung
		SH POWER
		Mühlenstrasse 19 8201 Schaffhausen Tel 052 635 11 00 Fax 052 624 29 20
		27. April 2023
Stempel, Datum und Unterschrift	Stempel, Datum und Unterschrift	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.