



# Kontrollbescheinigung Veranstaltungen

## Eigentümer

Name: Metzgerei Nideimann 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 beheben	in Ordnung
<input checked="" type="checkbox"/>	Flasche(n), inkl. Reserve à _____ <input type="checkbox"/> kg/ <input type="checkbox"/> lt. aus <input type="checkbox"/> Kunststoff <input type="checkbox"/> Stahl <input type="checkbox"/> Alu			
<input type="checkbox"/>	Gastankflaschen Inhalt _____ <input type="checkbox"/> kg/ <input type="checkbox"/> lt. S/N _____ Baujahr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gastank Inhalt _____ <input type="checkbox"/> kg/ <input type="checkbox"/> lt. 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"/>
	Druckregler <u>50</u> mbar Baujahr <u>2018</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>
	Schläuche (Zustand) Ablaufdatum <u>2028</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"/>
	Umschaltarmaturen S/N _____ Baujahr _____	<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"/>
<b>Gasgerät</b>				
<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 type="checkbox"/> <u>Grill Selzam 32 kW / 2,5 kg/h</u>			
	Serien- / Fabrikations-Nr. <u>101260</u> Baujahr <u>2015</u>			
	Flammenbild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Flammenüberwachung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Abgasführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen:

Kontrollleur: Roger Hawatsch Nr. 20190425 H10 R 70-20

Die Anlage ist mangelhaft und muss repariert werden <sup>1)</sup>

Der Mangel wurde behoben bzw. repariert <sup>2)</sup>

Die Anlage ist in Ordnung

**SH POWER**

Mühlenstrasse 19  
8201 Schaffhausen

Tel 052 635 11 00  
Fax 052 624 29 22

27. April 2023

*[Signature]*

Stempel, Datum und Unterschrift

Stempel, Datum und Unterschrift

Stempel, Datum und Unterschrift

<sup>1)</sup> Eine weitere Inbetriebnahme vor ausgeführter Instandstellung ist nicht erlaubt und erfolgt ausschliesslich auf eigene Gefahr des Betreibers.

<sup>2)</sup> Die Reparatur ist durch fachkundiges Personal nach Angaben des Herstellers durchzuführen.