

PRÜFBEFUND KLEINWASSERHEIZER

ANLAGENADRESSE

Frau Herr Firma

Vor- und Zuname:

Adresse:

PLZ: Ort:

Gaszählernummer:

KLEINWASSERHEIZER

Fabrikat:

Gerätenummer/Typenbezeichnung:

Nennwärmelast laut Typenschild: kW

Sauerstoffmangelsicherung: ja nein

angeschlossene Zapfstellen: Dusche Waschtisch Abwäsche

Betriebssichere Montage gegeben: ja nein

Funktionstüchtigkeit gegeben: ja nein

Wärmetauscher: frei verlegt

Brenner: frei verlegt

Eingestellter Gasverbrauch l/min: entspricht entspricht nicht

Das Gerät zeigte bei der Überprüfung am oben angeführte Mängel.

Die Mängel sind bis am zu beheben.

.....
Unterschrift des Prüfers

.....
Datum

.....
Firmenmäßige Zeichnung

Die einwandfreie Funktionsweise wird bestätigt.

Nächste Überprüfung erforderlich am:

.....
Unterschrift des Prüfers

.....
Datum

.....
Firmenmäßige Zeichnung