

# 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