

# Kontrollbescheinigung Veranstaltungen

## Eigentümer

Name: Motzgera Niedermann Telefon: 052 304 15 30  
 Adresse: Wassergasse 6 Ort: 8248 Uhwiesen

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

Gasversorgung		mangelhaft	Mangel behoben	in Ordnung
<input checked="" type="checkbox"/>	1 Flasche(n), inkl. Reserve à <u>10</u> <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	Fillesdruck <u>50</u> mbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> Gerätebrenner <input type="checkbox"/> Generator			
<input type="checkbox"/> Kombigeräte	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Grill Selzam</u> <u>25,7 kg / 2,0 kg/h</u>			
Serien- / Fabrikations-Nr. <u>101258</u>	Baujahr <u>2018</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 Hlawatsch Nr. 20190425 Hla R70-20

<b>Die Anlage ist mangelhaft und muss repariert werden <sup>1)</sup></b>	<b>Der Mangel wurde behoben bzw. repariert <sup>2)</sup></b>	Die Anlage ist in Ordnung <b>SH POWER</b> INNOVATIVE ENERGIE Mühlenstrasse 19 Tel 052 635 11 00 8201 Schaffhausen Fax 052 624 29 20 <b>22. Mai 2024</b>
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.