



# Kontrollbescheinigung Veranstaltungen

## Eigentümer

Name: Metzgera Niedermann  
Adresse: Wassergasse 6

Telefon: 052 304 15 30  
Ort: 8248 Ulmriesen

**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> <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>2019</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Staudruck _____ mbar Fliessdruck <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 kW</u> <u>1 2,0 kg/h</u>			
	Serien- / Fabrikations-Nr. <u>103546</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 IIIa R70-20

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

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

**SHPOWER**  
INNOVATIVE ENERGIE  
Mühlenstrasse 19 Tel 052 635 11 00  
8201 Schaffhausen Fax 052 624 29 20

22. Mai 2024

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.