

# Datenblatt für Mess- Prüfgeräte

zutreffendes ankreuzen:

Name:			Vorname:			Datum:						
<b><u>Rußpumpe:</u></b>			<input type="checkbox"/> Wöhler	<input type="checkbox"/> Testo	<input type="checkbox"/> Brigon	<input type="checkbox"/> im Gerät	<input type="checkbox"/>					
Barcode:			Typ:			Sonstiges:						
Pflicht- Zubehör:		<input type="checkbox"/> Rußvergleichskala	<input type="checkbox"/> Aceton	<input type="checkbox"/> Ballpumpe / Verschlussstopfen								
Von der Prüfstelle auszufüllen:				Bei Anlieferung OK <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein								
Akt. Softwareversion:												
<b><u>Ergebnis / Prüfer:</u></b>				<b><u>Datum / Nachprüfung / Prüfer:</u></b>								
<b><u>Analysegerät:</u></b>			<input type="checkbox"/> Wöhler	<input type="checkbox"/> Testo	<input type="checkbox"/> Afriso	<input type="checkbox"/> MRU	<input type="checkbox"/>					
Gerätetyp:				<input type="checkbox"/> Gerät wird bei BHKW eingesetzt (NO)								
Barcode:				<input type="checkbox"/> Wöhler A 550 - Stechsonde für Feuchte								
<input type="checkbox"/> NOx Zelle für 44. BImSchV prüfen!				<input type="checkbox"/> 4 PA Test – Kapillarleitungen								
				<input type="checkbox"/> Steuereinheit Testo 380								
				<input type="checkbox"/> Steuereinheit FSM / STM 225 (CO F)								
<b><u>Pflicht- Zubehör:</u></b>		<input type="checkbox"/> LT- Fühler lang <input type="checkbox"/> Ringspaltsonde <input type="checkbox"/> Mehrlochsonde <input type="checkbox"/> Pumpball / Verschlussstopfen			<input type="checkbox"/> Funktion der Holzfeuchte wird auf Kundenwunsch deaktiviert (NUR A 550)							
				_____ Unterschrift: (Zeichnungsberechtigter)								
Von der Prüfstelle auszufüllen:		<input type="checkbox"/> Anlieferung OK <input type="checkbox"/> Anlieferung nicht OK			<input type="checkbox"/> Akt. Software Vers.		<input type="checkbox"/> MIN eingetragen <input type="checkbox"/> Eintrag n. mögl.					
Ergebnis: / Prüfer	AT	LT	400 CO	1700 CO	DD	5 % O <sup>2</sup>	15 % O <sup>2</sup>	1700 CO F	NO	200 NOx	P / NP	L / Min
											P	
											NP	
Feuchte:	Wert 1		Wert 2		4 PA Test		0 stabil		PA Wert		Gerät OK	
											<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> na	
Bemerkungen:												

Vollzählig erhalten, BITTE kontrollieren!

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Zeichnungsberechtigter)