

Protokoll zur jährlichen Überprüfung

Datum und Uhrzeit (von-bis):		Eigenkontrolle durchgeführt von:	
------------------------------	--	----------------------------------	--

Name und Unterschrift Durchführende Person:		Wasserverbrauch laut Wasserzähler:	
--	--	------------------------------------	--

Schlammfang				Fettabscheider				Probenahmeeinrichtung			
	in Ordnung	nicht in Ordnung, Behebung			in Ordnung	nicht in Ordnung, Behebung			in Ordnung	nicht in Ordnung, Behebung	
		sofort	bis zur nächsten Wartung			sofort	bis zur nächsten Wartung			sofort	bis zur nächsten Wartung
Entleerung				Entleerung	<input checked="" type="checkbox"/>			Reinigung			
Reinigung				Reinigung							
Funktionskontrolle Absaug- und Spüleinrichtung	<input checked="" type="checkbox"/>			Funktionskontrolle Absaug- und Spüleinrichtung							
Abdeckung	<input checked="" type="checkbox"/>			Abdeckung							
Optische Kontrolle d. Zustands der Innenwandflächen				Optische Kontrolle d. Zustands der Innenwandflächen							
Innenbeschichtung				Innenbeschichtung							
Füllen der Anlage mit Reinwasser				Funktionskontrolle elektr. Einrichtung							
Typenschild				Umwälz- und Entsorgungspumpe							
				Magnetventile							
				Schauglas/Wischer							
				Stellmotoren							
				Füllen der Anlage mit Reinwasser							
				Typenschild							
Bemerkungen/Mängel:				Bemerkungen/Mängel:				Bemerkungen/Mängel:			