Hinweis zum Ausfüllen des Dokumentes | Speichern | Drucken | Eingaben löschen | Schließen

Anmeldung von Handfeuerlöschern zur Revision

Feuerlöscher in den von den Instituten oder der Einrichtung bewirtschafteten Räumen

Institut bzw. Einrichtung: _____

Zuständiger Mitarbeiter (Ansprechpartner):

Name: _____
Tel. erreichbar unter: **(0391) 67 -** _____
Gebäude, Raum: _____

Hinweise:

- **Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die Abt. Arbeitssicherheit und Umweltschutz (K43).**
- **Das Formular wird von K43 zum Prüftermin dem Sachkundigen als Laufzettel übergeben.**
- **Der Termin der Prüfung wird mit dem o.g. Mitarbeiter zuvor abgestimmt.**
- **Die Handfeuerlöscher verbleiben zur Revision an ihrem Aufstellungsort.**
- **Da die Prüfung gebäudeweise erfolgt, bitten wir Sie, bei Bewirtschaftung von Räumen in verschiedenen Gebäuden jeweils getrennte Formblätter zu verwenden!**
- **Für jeden Feuerlöscher ist eine Zeile zu nutzen; ggf. sind weitere Vordrucke zu verwenden.**
- **Feuerlöscher, die auf den Fluren stationiert sind, werden von den Hausmeistern erfasst.**

lfd. Nr.	Standort			Bitte Löschertyp ankreuzen			Prüfvermerk des Sachkundigen gemäß DIN 14406
	Geb.	Geschoss (*)	Raum	Wasser	Kohlen-dioxid	Pulver	
Beisp.	06	EG	7			X	
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							
_____							

(*) = z. B. KG, EG, 1. OG

geprüft am: _____ Sachkundiger: _____

Version 14012009

Speichern | Drucken | Eingaben löschen | Schließen