Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme

Die Montage sowie die Verdübelung in den vorgeschriebenen Boden und die Prüfung bei Inbetriebnahme der Hebebühne ist ordnungsgemäß durchgeführt worden. Eine Einweisung des Betreibers über die Handhabung der Hebebühne ist erfolgt.

Hatterheim — Holz

Ort/Datum — Unterschrift des Sachkundigen — Unterschrift des Betreibers

Name des Sachkundigen:
(in Druckbuchstaben)

Anschrift: Karlheinz Holz
Westbahnstr. 18
76829 Landau

Berufsbezeichnung: Schlosser - Meister
Gummi-Mayer Landau

beschäftigt bei:

Hebebühnen vor dem 1. April 1977

Die Hebebühne wurde nach den Unfallverhütungsvorschriften vom 1. 4. 1977 (VBG 14) umgerüstet, im Stammblatt vermerkt und durch eine außerordentliche Prüfung/Nachprüfung bestätigt.

Ort/Datum — Unterschrift des Sachkundigen — Unterschrift des Betreibers

Name des Sachkundigen:
(in Druckbuchstaben)

Anschrift:

Berufsbezeichnung:

beschäftigt bei:

Prüfungsbefund über eine regelmäßige/ außerordentliche Prüfung/Nachprüfung*

Die Hebebühne wurde am 30/08/96
einer regelmäßigen/~~außerordentlichen Prüfung~~/Nachprüfung*)
unterzogen. Dabei wurden keine/~~folgende~~ Mängel festgestellt/
und ~~behoben~~*):

Hebebühne ist in Ordnung

Der Umfang der Prüfung erfolgte nach der gültigen Sicht- und
Funktionsprüfung. nach VBG 14
Elektrische Ausrüstung gemäß VDE kontrolliert:

Unterschrift Elektriker

Noch vorhandene Mängel: —
Weiterbetrieb darf erfolgen/~~nicht erfolgen~~.*)
Nachprüfung ist ~~erforderlich~~/nicht erforderlich.*)

Hattersheim 30/08/96
Ort/Datum

Unterschrift ~~Sachverständige~~/Sachkundige*)

Name des ~~Sachverständigen~~/Sachkundigen*)
(in Druckbuchstaben)
Egger Klaus

Anschrift: Geringerstr. 1
56751 Einig

Berufsbezeichnung: KDT

beschäftigt bei: Gummi Mayer

Mängel zur Kenntnis genommen:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

Mängel behoben:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

*) Nichtzutreffendes streichen

Prüfungsbefund über eine regelmäßige/ außerordentliche Prüfung/Nachprüfung*

Die Hebebühne wurde am 07.04.1998
einer regelmäßigen/~~außerordentlichen~~ Prüfung/~~Nachprüfung~~*)
unterzogen. Dabei wurden keine/~~folgende~~ Mängel festgestellt/
und behoben*):

Hebebühne ist in Ordnung

Der Umfang der Prüfung erfolgte nach der gültigen Sicht- und
Funktionsprüfung. nach UVG 14
Elektrische Ausrüstung gemäß VDE kontrolliert:

Unterschrift Elektriker

Noch vorhandene Mängel: keine
Weiterbetrieb darf erfolgen/nicht erfolgen.*)
Nachprüfung ist erforderlich/nicht erforderlich.*)

Hattersheim 07.04.1998
Ort/Datum

Unterschrift ~~Sachverständige~~/Sachkundige*)

Name des ~~Sachverständigen~~/Sachkundigen*)
(in Druckbuchstaben)
Uwe Röner

Anschrift: Im Kirchacker 20
76879 Hochstadt

Berufsbezeichnung: Kundendienttechniker

beschäftigt bei: Trost-Werkstatteinrichtungen

Mängel zur Kenntnis genommen:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

Mängel behoben:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

*) Nichtzutreffendes streichen

Prüfungsbefund über eine regelmäßige/ außerordentliche Prüfung/Nachprüfung*

Die Hebebühne wurde am 11.07.2001
einer regelmäßigen/~~außerordentlichen~~ Prüfung/Nachprüfung*)
unterzogen. Dabei wurden keine/~~folgende~~ Mängel festgestellt/
und behoben*):

UVV nach VBG 14

Der Umfang der Prüfung erfolgte nach der gültigen Sicht- und Funktionsprüfung.
Elektrische Ausrüstung gemäß VDE kontrolliert:

Unterschrift Elektriker

Noch vorhandene Mängel:

Weiterbetrieb darf erfolgen/nicht erfolgen.*)
Nachprüfung ist erforderlich/nicht erforderlich.*)

Hattersheim 11.07.01
Ort/Datum

Unterschrift Sachverständige/Sachkundige*)

Name des Sachverständigen/Sachkundigen*) Friedrich
(in Druckbuchstaben)
KD-Techniker

Anschrift: Auto Consult
Frankfurt/M

Berufsbezeichnung:

beschäftigt bei:

Mängel zur Kenntnis genommen:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

Mängel behoben:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

*) Nichtzutreffendes streichen

Prüfungsbefund über eine regelmäßige/ außerordentliche Prüfung/Nachprüfung*

Die Hebebühne wurde am 15.9.03
einer regelmäßigen/~~außerordentlichen~~ Prüfung/~~Nachprüfung~~*)
unterzogen. Dabei wurden keine/folgende Mängel festgestellt/
und behoben*):

i.O.

Der Umfang der Prüfung erfolgte nach der gültigen Sicht- und Funktionsprüfung.
Elektrische Ausrüstung gemäß VDE kontrolliert:

Unterschrift Elektriker

Noch vorhandene Mängel:

Weiterbetrieb darf erfolgen/nicht erfolgen.*)
Nachprüfung ist erforderlich/nicht erforderlich.*)

Frankfurt, 15.9.03

Ort/Datum

Unterschrift Sachverständige/Sachkundige*)

Name des Sachverständigen/Sachkundigen*)
(in Druckbuchstaben)

Anschrift:

AUTO CONSULT
TIMO WINTERWURZ
KUNDENDIENSTTECHNIKER
FRANKFURT / ODER

Berufsbezeichnung:

beschäftigt bei:

Mängel zur Kenntnis genommen:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

Mängel behoben:

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

*) Nichtzutreffendes streichen

Prüfungsbefund über eine regelmäßige/ außerordentliche Prüfung/Nachprüfung*

Die Hebebühne wurde am _____
einer regelmäßigen/außerordentlichen Prüfung/Nachprüfung*)
unterzogen. Dabei wurden keine/folgende Mängel festgestellt/
und behoben*):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Der Umfang der Prüfung erfolgte nach der gültigen Sicht- und Funktionsprüfung.
Elektrische Ausrüstung gemäß VDE kontrolliert: _____

Unterschrift Elektriker

Noch vorhandene Mängel: _____

Weiterbetrieb darf erfolgen/nicht erfolgen.*)
Nachprüfung ist erforderlich/nicht erforderlich.*)

_____

Ort/Datum — Unterschrift Sachverständige/Sachkundige*)

Name des Sachverständigen/Sachkundigen*) _____
(in Druckbuchstaben)

_____

Anschrift: _____

_____

Berufsbezeichnung: _____

beschäftigt bei: _____

Mängel zur Kenntnis genommen: _____

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

Mängel behoben: _____

Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten/Sachkundigen mit Datum u. Unterschrift

*) Nichtzutreffendes streichen

Kolben	Oberfläche der Kolbenstange Riefen Verschmutzung
Druckbegrenzungsventil (Ablaßventil)	äußerer Zustand Funktion

12. Pneumatik

Leitungen und Leitungs- verbindungen	Undichtigkeiten Befestigung Beschädigungen Verformungen Korrosion
Schläuche und Schlauch- verbindungen	Befestigung Beschädigungen Alter Brüchigkeit Porosität
Zylinder	Befestigung Risse Rohr- u. Schlauchanschlüsse Dichtigkeit der Manschetten
Kolben	Oberfläche der Kolbenstange Riefen Verschmutzung
Sicherheitsventil	äußerer Zustand Plombe unbeschädigt
Manometer Druckminderer	äußerer Zustand Wirksamkeit

13. Antriebsmotor

	äußerer Zustand Befestigung
Keilriemen Getriebe	Spannung Schmierung

14. Elektrische Ausrüstung

Steuerkasten Leitungen Schalter, Schütze Beleuchtung	Beschädigungen Befestigung Zugentlastung äußerer Leitungen
Schutzleiter	Befestigung Beschädigungen

Anmerkung: Die Prüfung der elektrischen Ausrüstung, des Isolationszustandes und der Schutzmaßnahmen nach VDE 0100 ist von einem örtlichen zugelassenen Elektriker vorzunehmen.

15. Besondere Sicherheitseinrichtungen

Notendschalter Seilbruchschalter Kettenschutzschalter Wiederanfahrsicherung Fangvorrichtung	Vollständigkeit Wirksamkeit Befestigung Zustand Verformungen Gängigkeit der Schaltelemente Verschmutzung Zustand von Druckfedern

16. Quetsch- und Scherstellen

Schutzbügel Abweisbleche	äußerer Zustand