



Manuelles SICHERUNGSGERÄT

E02 bs
Kennziffer 1 vom
16.11.09

Prüfbericht

Anwender:		Name der Firma:	
Modell:		Adresse:	
Seriennummer:		Persönliche Benutzeridentifikation:	
Herstellungsjahr:		Kommentare:	
Datum des ersten Gebrauchs:		Kaufdatum:	

**Zur Überprüfung dieses Produkts muss die Herstellerdokumentation herangezogen werden
Dieses Produkt ist keine PSA**

Überprüfung der Vorgeschichte:

Die Ergebnisse der Überprüfung werden Ihnen unter dem Vorbehalt mitgeteilt, dass es sich bei den zu kontrollierenden Komponenten nicht um Fälle handelt, die eine systematische Aussonderung verlangen, d.h.:

- Die Komponente wurde außerhalb des Herstellerwerks modifiziert
- Die Komponente hat einen schweren Schlag erlitten
- Das Produkt wurde bei Temperaturen unter -40 °C oder über + 80 °C verwendet
- Das Produkt hat die vom Hersteller angegebene Lebensdauer überschritten
- Das Produkt ist mit chemischen Produkten in Berührung gekommen.

Im Falle unrichtiger Angaben bezüglich der vom Anwender durchzuführenden Überprüfung der Verbrauchsgeschichte lehnt der Prüfer jegliche Verantwortung ab.

Visuelle Überprüfung der Sicherheitselemente

K G Ü R A

Zustand des Körpers (Abnutzungs- und Korrosionserscheinungen, Kratzer, Deformierungen, Risse)

Zustand der Reibungselemente: Bremsrille (Abnutzungs- und Korrosionserscheinungen, Kratzer, Deformierungen, Risse)

Zustand der Verbindungsösen

Zustand des fest mit dem Gerät verbundenen Stahlseils

Funktionsprüfung

K G Ü R A

Funktionstest am Seil

K: Kommentar (siehe Fußteil des Prüfberichts) / G: Gut / Ü: Überwachen / R: Reparieren / A: Aussondern

Kommentare:

Beurteilung (ankreuzen)

Das Produkt ist zum weiteren Gebrauch **geeignet**

Das Produkt ist zum weiteren Gebrauch **nicht geeignet**

Datum der
Prüfung:

Datum der nächsten
Prüfung:

Geprüft von:

Firma:

Unterschrift: