

YFIRLÝSING UM RÉTTA UPPSETNINGU FALLVARNARBÚNAÐAR

Með tilliti til uppsetningar festingarbúnaðar til varnar gegn föllum sem uppsettur er á byggingunni á:

Heimilisfang: _____ Nr.: _____
Borg: _____ Póstnúmer: _____ Svæði: _____

Undirritaður:

Skírarnafn: _____ Eftirnafn: _____
Lagalegur fulltrúi fyrirtækisins: _____
aðsetur aðalskrifstofu: _____ Nr.: _____
Borg: _____ Póstnúmer: _____ Svæði: _____

lýsir yfir að búnaðurinn

EN 795	FJÖLDI	GERÐ	FRAMLEIÐANDI	RAÐNÚMERÁR
TEGUND A	☐			
TEGUND C	☐			
TEGUND D	☐			
TEGUND E	☐			

FESTIHLUTUR	STÆRÐ/GÆÐI UNDIRBYGGINGAR	UPPSETNINGARDÝPT [mm]	ÞVERMÁL GATS (Ø) [mm]	HERSLUÁTAK [Nm]

var settur upp á réttan hátt samkvæmt leiðbeiningum framleiðanda og í samræmi við ákvæði staðlanna EN 795 og EN 517/B

festingarbúnaðurinn var staðsettur á þakinu samkvæmt kortinu í viðhengi sem var gert af:

Arkitekt/Verkfræðingi/Eftirlitsaðila _____

samkvæmt leiðbeiningunum sem gefnar eru upp í útreikningskýrslu sem gerð var af:

Arkitekt/Verkfræðingi/Eftirlitsaðila _____

Eiginleikar festingarbúnaðarins, leiðbeiningar um rétta notkun, skoðunarblöð voru fyllt út með:

- ☐ eiganda byggingarinnar
☐ byggingastjóra

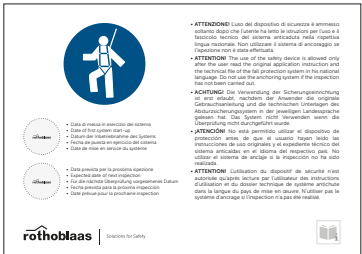
Tilkynningarplata fallvarnarbúnaðarins er staðsett:

- ☐ Nálægt hverjum aðkomustað þaksins
☐ _____

Dagsetning fyrstu notkunar búnaðarins: _____ Dagsetning fyrstu skoðunar: _____

Dagsetning: _____ Uppsetningaraðili (stimpill og undirskrift): _____

Eiganda ber að halda uppsettum búnaði í góðu ástandi til að viðhalda nauðsynlegum heilleika og endingarþoli. Þjálfaður starfsmaður skal sjá um viðhald búnaðarins í samræmi við viðhaldsferli og tímaáætlanir sem framleiðandi gefur upp.



SKOÐUNARSKÝRSLA

FRAMLEIÐANDI: Rotho Blaas srl - Via dell'Adige 2/1 - 39040 Cortaccia (BZ) - www.rothoblaas.com
Tel: +39 0471 81 84 00 - Fax: +39 0471 81 84 84 - e-mail: info@rothoblaas.com

VERKEFNI

VARA	RAÐNÚMER/ÁR
------	-------------

KAUPDAGUR	DAGSETNING FYRSTU NOTKUNAR
-----------	----------------------------

REGLULEG SKOÐUN BÚNAÐARINS VAR GERÐ ÞANN

ATRÍÐI SEM VORU SKOÐUÐ	GALLAR SEM FUNDUST (Lýsing á göllum / ráðstafanir sem voru gerðar)
------------------------	---

SKJÖL
☐ SAMSETNINGAR- OG NOTKUNARLEIÐBEININGAR
☐ YFIRLÝSING UM RÉTTA UPPSETNINGU
☐ SKÝRSLUR UM FESTIHLUTI
☐ MYNDASAFN

SÝNILEGIR HLUTAR FESTINGARBÚNAÐARINS
☐ ENGIN AFMYNDUN
☐ ENGIN ÆTING
☐ SKRÚFUR ERU VEL FESTAR
☐ STÖÐUGLEIKI
☐ MERKINGAR ERU LÆSILEGAR

VATNSÞÉTTNI ÞAKS
☐ ENGAR SKEMMDIR
☐ ENGIN ÆTING

Niðurstaða skoðunar:

Uppsetning öryggisbúnaðarins er í samræmi við samsetningar- og notkunarleiðbeiningar framleiðanda og nýjustu tækni. Hér með staðfestist að uppsetningin er áreiðanleg hvað varðar öryggi.

Athugasemdir:

Næsti áætlaði skoðunardagur: _____

Nafn og undirskrift sérfræðingsins sem hefur kunnáttu á öryggisbúnaðinum:

Nafn: _____ Undirskrift: _____