

Z Z - S D H - 0 2

AUFTRAGSNUMMER: _____

PROJEKT: _____

PRODUKT: Stück ZZ-SDH-02 Baujahr/Seriennummer: _____

(Typenbezeichnung EAP/Befestigungspunkt/SDH)

JÄHRLICHE SYSTEMKONTROLLE DURCHGEFÜHRT AM: _____

JÄHRLICHE SYSTEMKONTROLLE BIS SPÄTESTENS: _____

AUFTRAGGEBER: Sachbearbeiter:



Firmenanschrift:

AUFTRAGNEHMER: Sachbearbeiter:



Firmenanschrift:

PRÜFPUNKTE: <input checked="" type="checkbox"/> überprüft und in Ordnung!	FESTGESTELLTE MÄNGEL: (Mängelbeschreibung/Maßnahmen)
DOKUMENTATION:	
<input type="checkbox"/> Gebrauchsanleitungen	
<input type="checkbox"/> Abnahmeprotokolle/Dokumentation der Befestigung/ Fotodokumentation	
PSA (Persönliche Schutzausrüstung gegen Absturz): Überprüfung laut Herstellerangabe	
<input type="checkbox"/> Ablaufdatum	
<input type="checkbox"/> jährliche wiederkehrende Überprüfung durchgeführt	
<input type="checkbox"/> nicht überprüft (keine Autorisierung)	
DACHEINDICHTUNG:	
<input type="checkbox"/> keine Beschädigung	
<input type="checkbox"/> keine Korrosion	
<input type="checkbox"/>	

DE

PRÜFPUNKTE: <input checked="" type="checkbox"/> überprüft und in Ordnung	FESTGESTELLTE MÄNGEL: (Mängelbeschreibung/Maßnahmen)
SICHTBARE TEILE DES SICHERHEITSDACHHAKEN:	
<input type="checkbox"/> keine Verformung	
<input type="checkbox"/> keine Korrosion	
<input type="checkbox"/> fester Sitz	
<input type="checkbox"/> Schraubenverbindungen gesichert	
<input type="checkbox"/> Anzugsdrehmoment der Befestigungsschrauben	
<input type="checkbox"/>	
DACHEINDICHTUNG:	
<input type="checkbox"/> keine Beschädigung	
<input type="checkbox"/> keine Korrosion	
<input type="checkbox"/>	
HORIZONTAL-SEILSICHERUNGSSYSTEM:	
Achtung: Bei Horizontal-Seilsicherungssystemen muss das Prüfprotokoll der ALLinONE-TYP Gebrauchsanleitung (Kopiervorlage siehe Gebrauchsanleitung) ausgefüllt werden!	

Abnahmeergebnis: Das Sicherungssystem entspricht der Gebrauchsanleitung des Herstellers und dem Stand der Technik. Die sicherheitstechnische Zuverlässigkeit wird bestätigt.

Anmerkungen: _____

Name: _____

Auftraggeber

Auftragnehmer (Sachkundiger und mit dem Sicherungssystem vertraute Person)

Datum, Firmenstempel, Unterschrift

Datum, Firmenstempel, Unterschrift

NUMERO DI COMMESSA: _____

PROGETTO: _____

PRODOTTO: pezzi ZZ-SDH-02 Anno di fabbricazione/numero di serie : _____

(Denominazione tipologica EAP/punto di fissaggio/SDH)

CONTROLLO ANNUALE DEL SISTEMA ESEGUITO IN DATA: _____

CONTROLLO ANNUALE DEL SISTEMA ENTRO AL PIU' TARDI: _____

COMMITTENTE:

Funzionario responsabile:



Indirizzo ditta:

APPALTATORE:

Funzionario responsabile:



Indirizzo ditta:

PUNTI DA CONTROLLARE:	DIFETTI RICONTRATI: (Descrizione del difetto/Provvedimenti)
<input checked="" type="checkbox"/> eseguito controllo, in ordine!	
DOCUMENTAZIONE:	
<input type="checkbox"/> Manuali di istruzioni	
<input type="checkbox"/> Verbali di accettazione/documentazione del fissaggio/ fotodocumentazione	
DPI (dispositivi di protezione individuale contro le cadute dall'alto): Controllo secondo le indicazioni del produttore	
<input type="checkbox"/> Data di scadenza	
<input type="checkbox"/> Eseguita verifica con cadenza annuale	
<input type="checkbox"/> Non controllato (nessuna autorizzazione)	
IMPERMEABILIZZAZIONE DEL TETTO:	
<input type="checkbox"/> Nessun danno	
<input type="checkbox"/> Nessuna corrosione	
<input type="checkbox"/>	

PUNTI DA CONTROLLARE:	DIFETTI RICONTRATI: (Descrizione del difetto/Provvedimenti)
PARTI VISIBILI DEL GANCIO DI SICUREZZA PER TETTI:	
<input type="checkbox"/> Nessuna deformazione	
<input type="checkbox"/> Nessuna corrosione	
<input type="checkbox"/> Stabilità	
<input type="checkbox"/> Collegamenti avvitati bloccati	
<input type="checkbox"/> Coppia di serraggio delle viti di fissaggio	
<input type="checkbox"/>	
IMPERMEABILIZZAZIONE DEL TETTO:	
<input type="checkbox"/> Nessun danno	
<input type="checkbox"/> Nessuna corrosione	
<input type="checkbox"/>	
LINEA DI ANCORAGGIO ORIZZONTALE:	
Attenzione: Per le linee di ancoraggio orizzontali deve essere compilato il verbale di collaudo del manuale di istruzioni del modello ALLinONE (per la copia del modello vedere il manuale di istruzioni)!	

Risultato dell'accettazione: il sistema di sicurezza è conforme al manuale di istruzioni del fabbricante e allo stato dell'arte. Si conferma l'affidabilità in fatto di sicurezza.

Note: _____

Nome: _____
 Committente
 Appaltatore (esperto e avente familiarità con il sistema di sicurezza)

 Data, timbro della ditta, firma

 Data, timbro della ditta, firma

PV DE CONTRÔLE N° _____ (PARTIE 1/2)

Z Z - S D H - 0 2

NUMÉRO D'ORDRE : _____

PROJET : _____

PRODUIT : pièces ZZ-SDH-02 Année de construction / N° de série : _____

(désignation du modèle EAP / point de fixation / SDH)

CONTRÔLE ANNUEL DU SYSTÈME EFFECTUÉ LE : _____

CONTRÔLE ANNUEL DU SYSTÈME AVANT LE : _____

DONNEUR D'ORDRE : Personne chargée du dossier :

Adresse de la société :

MANDATAIRE : Personne chargée du dossier :

Adresse de la société :

POINTS DE CONTRÔLE :	DÉFAUTS CONSTATÉS : (Description des défauts / Mesures)
<input checked="" type="checkbox"/> Vérifiés et déclarés irréprochables !	
DOCUMENTS :	
<input type="checkbox"/> Notices d'utilisation	
<input type="checkbox"/> Procès-verbaux de réception / documentation de la fixation / documentation photos	
EPI (Équipement de protection individuelle contre les chutes) : Vérification selon les indications du fabricant	
<input type="checkbox"/> Date d'expiration	
<input type="checkbox"/> Vérification périodique annuelle effectuée	
<input type="checkbox"/> non effectuée (pas d'autorisation)	
ÉTANCHÉITE DU TOIT :	
<input type="checkbox"/> aucune détérioration	
<input type="checkbox"/> sans corrosion	
<input type="checkbox"/>	

POINTS DE CONTRÔLE : <input checked="" type="checkbox"/> Vérifiés et déclarés irréprochables	DÉFAUTS CONSTATÉS : (Description des défauts / Mesures)
PIÈCES VISIBLES DES CROCHETS DE SÉCURITÉ POUR TOITURE :	
<input type="checkbox"/> sans déformation	
<input type="checkbox"/> sans corrosion	
<input type="checkbox"/> assemblage solide	
<input type="checkbox"/> assemblages vissés sécurisés	
<input type="checkbox"/> couple de serrage des vis de fixation	
<input type="checkbox"/>	
ÉTANCHÉITE DU TOIT :	
<input type="checkbox"/> aucune détérioration	
<input type="checkbox"/> sans corrosion	
<input type="checkbox"/>	
SYSTÈME DE LIGNE DE VIE HORIZONTALE :	
Attention : dans le cas de systèmes de lignes de vie horizontales, le PV de contrôle de la notice ALLinONE (modèle à recopier, voir notice d'utilisation) doit être rempli !	

Résultat de la réception : le système de sécurité est conforme à la notice d'utilisation du fabricant et répond à l'état actuel de la technique. La fiabilité technique en matière de sécurité est certifiée.

Remarques : _____

Nom : _____
Donneur d'ordre

_____ Mandataire (expert, personne ayant une parfaite connaissance du système de sécurité)

_____ Date, cachet, signature

_____ Date, cachet, signature