

Kunde \_\_\_\_\_

Ort der Anlage \_\_\_\_\_

Servicemonteur \_\_\_\_\_

Dunkelnbergerstraße 10 • 42697 Solingen

Tel.: (0212) 68 79 + 68 78 • Fax: (0212) 68 38

E-mail: info@senger-gmbh.com

www.senger-gmbh.com

- |                                    |                                   |   |                                     |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gas       | <input type="checkbox"/> Öl       | <input type="checkbox"/> Raumluftabhängig | <input type="checkbox"/> Unabhängig |
| <input type="checkbox"/> Brennwert | <input type="checkbox"/> Heizwert | <input type="checkbox"/> Warmwasser       |                                     |

Herstellerbezeichnung \_\_\_\_\_ Brenner \_\_\_\_\_

Serialnummer \_\_\_\_\_ Serialnummer \_\_\_\_\_

Leistung \_\_\_\_\_ kw Leistung \_\_\_\_\_ kw

## Durchgeführte Wartungsarbeiten

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Wärmetauscher gereinigt                     | <input type="checkbox"/> Brenner gereinigt             | <input type="checkbox"/> Sichtprüfung Hydraulik        |
| <input type="checkbox"/> Verbrennungsluftversorgung kontrolliert     | <input type="checkbox"/> Abgasanlage kontrolliert      | <input type="checkbox"/> MAG Vordruck _____ bar        |
| <input type="checkbox"/> Sichtkontrolle Elektrik                     | <input type="checkbox"/> Ionisationstrom _____ µA      | <input type="checkbox"/> Dichtungen kontrolliert       |
| <input type="checkbox"/> STB kontrolliert                            | <input type="checkbox"/> Flammüberwachung kontrolliert | <input type="checkbox"/> Sicherheitsventil geprüft     |
| <input type="checkbox"/> Uhrzeit Regelung kontrolliert               | <input type="checkbox"/> Flammbild kontrolliert        | <input type="checkbox"/> Kondensatanlage gewartet      |
| <input type="checkbox"/> Dichtheit Brennstoffversorgung kontrolliert | <input type="checkbox"/> Abgasüberwachung kontrolliert | <input type="checkbox"/> Anlagendruck kontrolliert     |
| <input type="checkbox"/> Öldruck Düse _____ bar                      | <input type="checkbox"/> Vakuum Ölleitung _____ bar    | <input type="checkbox"/> Wassermangelsicherung geprüft |
| <input type="checkbox"/> Ölfilter erneuert                           | <input type="checkbox"/> Ruhedruck _____ mbar          | <input type="checkbox"/> Gasanschlussdruck _____ mbar  |

### 1. Stufe \_\_\_\_\_

T Luft: _____ °C	T Abgas: _____ °C	T Diff: _____ °C
O2: _____ Vol%	O2: _____ Vol%	CO: _____ ppm
Russzahl: 0-1-2-3	Lambda: _____	Druck: _____ mbar
Abgasverlust: _____ %	Wirkungsgrad: _____ %	In Ordnung: Ja / Nein

### 2. Stufe \_\_\_\_\_

T Luft: _____ °C	T Abgas: _____ °C	T Diff: _____ °C
O2: _____ Vol%	O2: _____ Vol%	CO: _____ ppm
Russzahl: 0-1-2-3	Lambda: _____	Druck: _____ mbar
Abgasverlust: _____ %	Wirkungsgrad: _____ %	In Ordnung: Ja / Nein

- Anlage technisch einwandfrei
- Anlage mit geringen Mängeln: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Anlage still gelegt, da nicht verkehrssicher \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Stunden: \_\_\_\_\_ /  KFZ Material: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Servicemonteur \_\_\_\_\_

Unterschrift Auftraggeber \_\_\_\_\_