SEITE 1/1



Fabrikat Maschinen-Nr. Kunde

Typ-Nr. Ort

Typ Gebäude Drehzahl Raum

Fördermenge ø Anlage

| Sichtprüfung | Lauf | Ruhe | |
|------------------------|------|---------|---------|
| Verschmutzung | i. O | n. i. 0 | Behoben |
| Ablagerungen am Lüfter | i. O | n. i. O | Behoben |
| Flügelstellung | i. O | n. i. 0 | Behoben |
| Beschädigungen | i. O | n. i. O | Behoben |
| Rundlauf | i. O | n. i. 0 | Behoben |
| Spaltmaße Luftleitring | i. O | n. i. O | Behoben |
| Schwingungsdämpfer | i. O | n. i. O | Behoben |
| Riemen | i. O | n. i. O | Behoben |
| Riemenscheibe | i. O | n. i. O | Behoben |
| Kompensator | i. O | n. i. O | Behoben |
| Luftleitung | i. O | n. i. 0 | Behoben |

| Lauf | Ruhe | | Bemerkung |
|------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| i. O | n. i. O | Behoben | |
| i. O | n. i. O | Behoben | |
| i. O | n. i. 0 | Behoben | |
| i. O | n. i. 0 | Behoben | |
| i. O | n. i. 0 | Behoben | |
| | i. 0 i. 0 i. 0 i. 0 | i. 0 n. i. 0 i. 0 n. i. 0 i. 0 n. i. 0 i. 0 n. i. 0 | i. O n. i. O Behoben |

Fettnachschmierung

geforderte Fettmenge Bemerkung

Fettsorte

Intervall

Ausgeführt nicht ausgeführt

Sonstiges

Datum Monteur

Unterschrift Monteur

Bemerkung