



Fabrikat  
Typ-Nr.  
Typ

Maschinen-Nr.  
Ort  
Anlage

Kunde

**Sichtprüfung**

Bemerkung

Verschmutzung	i. O	n. i. O	Behoben
Beschädigung	i. O	n. i. O	Behoben
Leichtgängigkeit Schott	i. O	n. i. O	Behoben
Handrad Betrieb	i. O	n. i. O	Behoben
Zahnstange	i. O	n. i. O	Behoben
Zahnstange gefettet	i. O	n. i. O	Behoben
Endschalter	i. O	n. i. O	Behoben
Schottzustand	i. O	n. i. O	Behoben
Gummilippe Schott	i. O	n. i. O	Behoben
Rutschkupplung	i. O	n. i. O	Behoben

**Funktionsprüfung**

Bemerkung

Antrieb Auf-/Abfahren	i. O	n. i. O	Behoben
Endschalter	i. O	n. i. O	Behoben
Handbetrieb	i. O	n. i. O	Behoben
Automatik	i. O	n. i. O	Behoben
Rutschkupplung	i. O	n. i. O	Behoben

**Fettnachschmierung**

geforderte Fettmenge  
Fettsorte  
Intervall

Bemerkung

Ausgeführt      nicht ausgeführt

Sonstiges

Datum

Monteur

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Monteur