

Absender (Firmenstempel)

Bearbeiter _____

Datum, _____

Telefon: _____

Fax: _____

M E N G E N G E R Ü S T
für eine Abnahmeprüfung nach Baurecht (Prüfverordnungen der Bundesländer)

Objekt / Bauvorhaben: _____
(vollständige Postanschrift)

Nutzung: _____

Fertigstellung geplant: _____

Abnahme - Wunschtermin: _____

Abnahmepflichtige Anlagen:

Brandmeldeanlage

Ja

Nein

Anzahl Melder Automatisch: _____

Manuell: _____

Anzahl Signalgeber: _____

Sondermelder (RAS, Lineare Rauch- / Wärmemelder, Ex-Melder) Anzahl _____

Steuerungen (RWA, Aufzug, Lüftung, Feuerschutzabschlüsse, ...) Anzahl _____

Besonderheiten _____
(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)

ELA-Anlage zur Alarmierung

Ja

Nein

Anzahl Lautsprechergruppen _____ Anzahl Lautsprecher _____

Anzahl Bedienstellen _____ Normalbeschallung Ja Nein

Besonderheiten _____
(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)

- Sicherheitsbeleuchtung

Ja

Nein

Zentralb. _____ Gruppenb. _____ Einzelb. _____ , Anzahl Kreise _____ Anzahl Leuchten _____)

Anzahl zu prüfender <U _____ (in UV'en der Allgemeinen Beleuchtung)

Bemerkungen _____
(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)

Fortsetzung Blatt 2

Ja

Nein

Sicherheitsstromversorgung, AV / SV – Netz Ja Nein

Anzahl zu prüfender Verteilungen (SV-Netz) NSHV ____ UV ____ Sonstige ____

Ersatzstromversorgung Aggregat Batterieanlage Zweite Einspeisung

Angeschlossene Verbraucher / Anzahl Stromkreise: ____

- Feuerwehraufzüge ____ . Sprinkler / Druckerhöhungsanlagen ____

- Maschinelle Entrauchung ____.

Blitzschutzanlage Klasse ____ Ja Nein

Anzahl Ableitungen ____

Bemerkungen ____

*(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)***Natürliche RWA (nur elektrische Sicherheits- und Funktionsprüfung)** Ja Nein

Anzahl Zentralen ____ Anzahl Gruppen ____ Anzahl Bedienstellen ____

Bemerkungen ____

*(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)***Feststellanlagen** Ja Nein

Anzahl Türen ____ Anzahl Steuerungen ____

Bemerkungen ____

*(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)***Elektrische Verriegelung von Türen in Rettungswegen** Ja Nein

Anzahl Türen ____ Anzahl Steuerungen ____

Bemerkungen ____

*(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)***Automatische Schiebetüren in Rettungswegen** Ja Nein

Anzahl Türen ____ Anzahl Steuerungen ____

Bemerkungen ____

*(Bitte ggf. zusätzliches Blatt benutzen!)***Baubegleitende Beratung / Teilabnahmen vor Ort gewünscht** Ja Nein**Sonstige Hinweise / Bemerkungen: (bitte ggf. gesondertes Blatt verwenden)**

Fortsetzung Blatt 3 nur für „Allgemeine elektrische Anlagen“

 Ja Nein

M E N G E N G E R Ü S T
für eine Prüfung der „Allgemeinen Elektrischen Anlage“

Netzsystem TN-C TN-S TN-C-S TT IT

Anzahl zu prüfender Verteilungen (AV-Netz) NSHV _____ UV _____ Sonstige _____

Angeschlossene Verbraucher / Anzahl Stromkreise: _____ (Gesamtanlage)

Besondere Bereiche nach VDE 0100-7xx : _____
(bitte aufzählen)

Besondere Gefährdungsbereiche : _____
(bitte aufzählen)

Sonstige Hinweise / Bemerkungen: (bitte ggf. gesondertes Blatt verwenden)