

KONTROLLBOGEN FÜR DIE REGELMÄSSIGE PRÜFUNG DES GERÄTS

IDENTIFIZIERUNG DES GERÄTS	
Handelsmarke	Climbing Technology
Hersteller	Aludesign S.p.a. - Via Torchio 22 - 24034 Cisano B.sco (Bg) Italy
Produkt (Typ, Modell, Code)	
Benutzer (Unternehmen, Name und Adresse)	
Seriennummer	
Monat und Jahr der Herstellung	/ /
Kaufdatum	/ /
Erste Anwendung	/ /
Ablaufdatum	/ /
Referenzbestimmungen	

REGELMÄSSIGE KONTROLLE DER GERÄT						
Der Prüfer übernimmt keine Verantwortung für Funktionsbeeinträchtigungen oder strukturelle Widerstände, die auf Schäden und / oder Manipulationen zurückzuführen sind, die sich aus Folgendem ergeben: unsachgemäßer Gebrauch des Geräts, außergewöhnliches Ereignis, Lagerung unter unangemessenen Bedingungen, die nicht vom Benutzer angegeben wurden. Bei Produkten, die aus mehreren als PSA identifizierbaren Elementen bestehen, muss die Prüfung für jedes Element nach dem entsprechenden und spezifischen Verfahren durchgeführt werden.						
1	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
2	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
3	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
4	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
5	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					

KONTROLLBOGEN FÜR DIE REGELMÄSSIGE PRÜFUNG DES GERÄTS

6	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
7	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
8	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
9	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
10	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
11	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
12	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
13	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					
14	O) Datum / /	P) Inspektionsgrund: periodisch außerordentlich	Q) Name und Unterschrift des Kontrollverantwortlichen	historisch visuell funktional	S) Eresultat der kontrolle: Geeignet Nicht geeignet	T) Datum der näch- sten Inspektion / /
	R) Anmerkungen (erkannte Mängel, durchgeführte Reparaturen oder andere relevante Informationen)					