



v.i.t.
GmbH

Ihr Tor-Profi



Siegstraße 20
57250 Netphen
Dreis-Tiefenbach

FON 0271-77311-0
FAX 0271-77311-10

seit über 15 Jahren

Prüfung nicht ortsfester Anlagen und Betriebsmittel

gemäß § 5 Abs. 1 UVV "Elektrische Anlagen u. Betriebsmittel" (BGV A 3)

Hiermit bestätigen wir:

Firma : V.i.T. GmbH
Siegstrasse 20
57250 Netphen
Germany

dass die/das im folgenden bezeichnete wlvktrische Anlage/elektrische Betriebsmittel entsprechend den Bestimmungen der Unfallverhütungsvorschrift "Elektrische Anlagen u. Betriebsmittel" und den einschlägigen VDE- Bestimmungen beschaffen ist.

Prüfung / Wiederholungsprüfung wurde durchgeführt am: _____

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> (01) Winkelschleifer klein | <input type="checkbox"/> (02) Winkelschleifer gross |
| <input type="checkbox"/> (03) Bohrmaschine mit Schlag | <input type="checkbox"/> (04) Bohrmaschine ohne Schlag |
| <input type="checkbox"/> (05) Schrauber Akku | <input type="checkbox"/> (06) Schrauber 230 V |
| <input type="checkbox"/> (07) Schweißmaschiene | <input type="checkbox"/> (08) Bohrhammer Akku |
| <input type="checkbox"/> (09) Nietzange Akku | <input type="checkbox"/> (10) Heissluftpistole |
| <input type="checkbox"/> (11) Kabeltrommel | <input type="checkbox"/> (12) Stichsäge |
| <input type="checkbox"/> (13) Kreissäge | <input type="checkbox"/> (14) Lampe |
| <input type="checkbox"/> (15) Verlängerung Wechselstrom | <input type="checkbox"/> (16) Verlängerung Drehstrom |

Indent - Nr. : _____

Ort: _____

Hersteller: _____

Modell / Typ: _____

Fabr. / Masch. Nr. _____

Die / Das o. g. Anlage / Betriebsmittel befand sich zum Zeitpunkt der Prüfung in sicherheitstechnisch einwandfreien Zustand.

(Ort)

(Prüfer)

(Datum)

Ort : <u>Prüfkarte</u>							Ident- Nr.			
Für nicht ortsfeste elektrische Betriebsmittel gemäß BGV A 3 (früher:UVV 7.0 § 4 / VBG 4 / BGV A2)										
Firma: V.i.T. GmbH . Siegstrasse 20 . 57250 Netphen										
Bezeichnung:			Hersteller:			Schutzleiter: Klasse I		Blatt 1		
Typ:			Nr:			Schutzleiter: Klasse II				
Beschaffungs- Monat/Jahr:			Verwendung:			Besonderheit:				
Prüfarbeiten	1. Äußere Kontrolle Geräte+Knickschutz	2. Äußere Kontrolle Kabel, Stecker, Kupplung	3. Durchgangsprüfung	4. Schutzleiterprüfung (Widerstand)	5. Isolationsprüfung (Widerstand)	6. Kurzschlussprüfung	7. Funktionsprüfung	8. Reparatur	9. Datum	10. Prüfer
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Ergebnis: I.O.										
Ergebnis: N.I.O.										
Bemerkung:										
Nicht ortsfeste elektrische Betriebsmittel, Anschlussleitungen mit Steckern sowie Verlängerungs- und Geräteanschlüsseleitungen mit ihren Steckvorrichtungen sind, soweit sie benutzt werden, mindestens alle 6 Monate durch eine Elektrofachkraft oder bei Verwen										