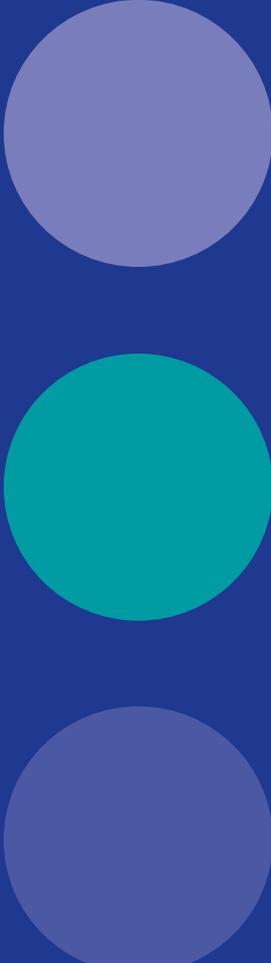


969

BGG/GUV-G 969



Grundsatz

Prüfbescheinigung über die sicherheitstechnische Prüfung von Getränkeschankanlagen

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Mittelstraße 51
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Fachbereich "Nahrungsmittel" der DGUV.

Layout & Gestaltung:
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Bereich Medienproduktion

Ausgabe April 2012

BGG/GUV-G 969 zu beziehen bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger
oder unter www.dguv.de/publikationen

Prüfbescheinigung über die sicherheitstechnische Prüfung von Getränkeschankanlagen

Vorbemerkung

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach § 3 Abs. 3 Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) hat der Arbeitgeber Art, Umfang und Fristen der erforderlichen Prüfungen zu ermitteln und festzulegen. Hierzu sind z. B. Informationen des Herstellers bzgl. der Prüfungen heranzuziehen. Den Stand der Technik stellen aber unter anderem auch die Prüfvorschriften in den Vorschriften und Regeln der Unfallversicherungsträger dar. Nach der Regel „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“ (BGR/GUV-R 228) werden an sicherheitstechnische Prüfungen folgende Anforderungen gestellt:



1 Allgemeines

- Getränkeschankanlagen sind Arbeitsmittel. Für ihre Prüfungen gelten die Festlegungen des § 10 BetrSichV.
- Für die Getränkeschankanlage sind nach § 10 BetrSichV im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung insbesondere Art, Umfang und Fristen erforderlicher Prüfungen durch den Unternehmer zu ermitteln. Diese Prüfungen sind durch befähigte Personen durchzuführen.
- Zusätzlich hat der Unternehmer zu ermitteln und festzulegen, welche notwendigen Voraussetzungen die Personen erfüllen müssen, die von ihm mit der Prüfung oder Erprobung der Getränkeschankanlage zu beauftragen sind (befähigte Personen).
- Prüfungen von überwachungsbedürftigen Druckgeräten müssen nach Abschnitt 3 bzw. Anhang 5 BetrSichV durchgeführt werden.

2 Prüfung

Prüfung vor Inbetriebnahme

Der Unternehmer hat nach § 10 BetrSichV sicherzustellen, dass die Getränkeschankanlage nach der Montage und vor der Inbetriebnahme sowie nach jeder Montage an einem neuen Standort und nach jeder Änderung, die die Sicherheit der Anlage beeinflussen kann, von einer befähigten Person sicherheitstechnisch geprüft wird.

Im Ergebnis der Prüfung wird unter anderem festgestellt:

- Die Anlage ist ordnungsgemäß ausgerüstet und aufgestellt.
- Die sicherheitstechnische Unbedenklichkeit der Bauteile und Baugruppen ist durch das Vorhandensein von Bescheinigungen des Herstellers nachgewiesen, z. B. durch SK-Zeichen.
- Die sicherheitstechnisch erforderlichen Bauteile sind funktionsfähig.
- Die Druckgasflaschen sind ordnungsgemäß aufgestellt und der Aufstellungsraum entspricht den sicherheitstechnischen Anforderungen.
- Eine „Anweisung für Anschluss und Wechsel der Druckgasflaschen in Getränkeschankanlagen“ ist in der Nähe der Druckgasflaschen angebracht.
- Das Sicherheitsventil des Druckminderers ist auf den zulässigen Betriebsdruck eingestellt und funktionsfähig.
- Der Getränke- und Grundstofflagerraum entspricht den sicherheitstechnischen und hygienischen Anforderungen.
- Schanktisch, Zapfstelle und Spülvorrichtung entsprechen den technischen und hygienischen Anforderungen.
- Eine Dokumentation mit Betriebsanleitung der Getränkeschankanlage ist vorhanden.
- Warnhinweise sind angebracht.

Wiederkehrende Prüfungen

Getränkeschankanlagen müssen wiederkehrend durch eine befähigte Person geprüft werden. Nach dem derzeitigen Stand der Technik ist eine Frist von zwei Jahren angemessen. Kürzere Fristen können z. B. bei Unternehmerwechsel oder starker Beanspruchung der Anlage erforderlich sein.

Dokumentation der Prüfungen

Alle Ergebnisse der Prüfungen sind zu dokumentieren.

Die Prüfbescheinigung besteht aus

- Stammblatt (Anhang 1)
und
- Prüfbefund (Anhang 2).

Anhang 1

Prüfbescheinigung - Stammblatt nach BGG/GUV-G 969

Prüfbescheinigung – Stammblatt	
Betriebsstätte	
Straße, Nr.: _____	
Postleitzahl, Ort: _____	
Bezeichnung Betriebsstätte: _____	
Name und Anschrift des Betreibers: _____	
Bei Wechsel des Betreibers: _____	
_____ (Name) seit _____ (Datum)	
Getränkeschankanlage	
<input type="checkbox"/> Getränkeschankanlage für Bier	
<input type="checkbox"/> Getränkeschankanlage für alkoholfreie Erfrischungsgetränke	
<input type="checkbox"/> Postmix <input type="checkbox"/> Premix	
<input type="checkbox"/> Wasseranlage, leitungsgebunden	
<input type="checkbox"/> Wasseranlage, freistehend	
<input type="checkbox"/> _____ (Sonstige)	
1 Gasversorgung der Getränkeschankanlage	
1.1 Entnahme aus Druckgasflaschen (ortsbewegliche Druckgeräte)	
1.1.1 Angeschlossene Schankgase	
Anzahl _____ à 6 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO ₂), (... 6 kg ...): entspricht ca. 3 m ³ Gasvolumen	
Anzahl _____ à 10 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO ₂), (... 10 kg ...): entspricht ca. 5 m ³ Gasvolumen	
Anzahl _____ à 10 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)	
Anzahl _____ à 20 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)	
Anzahl _____ à _____ l Füllvolumen Stickstoff (N ₂) (Ermittlung Gasvolumen Mischgas oder Stickstoff in m ³ = Fülldruck in bar mal Füllvolumen in Liter geteilt durch 1000, z. B. 200 bar x 10 l : 1000 = ca. 2 m ³ Gasvolumen).	
Anzahl _____ (Sonstige)	
Anzahl _____ (Sonstige)	
<input type="checkbox"/> Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckgasflaschen (Anzahl, welche) _____	
1.1.2 Aufstellung angeschlossene Druckgasflasche(n)	
<input type="checkbox"/> im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m ³)	
<input type="checkbox"/> im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbbarer Kühlzelle, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m ³)	
<input type="checkbox"/> im Fasskühler	
<input type="checkbox"/> innerhalb Theke	
<input type="checkbox"/> im Freien	
<input type="checkbox"/> _____ (Sonstige)	

1.1.3	<p>Gaskonzentration nach Austritt der Gasmenge der größten angeschlossenen Einheit</p> <p><input type="checkbox"/> maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum (bei Aufstellung der angeschlossenen Druckgasflasche(n) im Fasskühler oder innerhalb der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)</p> <p><input type="checkbox"/> minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum (nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)</p>
1.2	<p>Entnahme aus stationären Druckbehältern (Druckgeräte)</p>
1.2.1	<p>Angeschlossene Schankgase</p> <p><u>Behälter 1</u> Schankgas: _____ Hersteller: _____ Herstell-Nr.: _____ Fassungsvermögen: _____ (in Liter) Fassungsvermögen: _____ (in kg)</p> <p><u>Behälter 2</u> Schankgas: _____ Hersteller: _____ Herstell-Nr.: _____ Fassungsvermögen: _____ (in Liter) Fassungsvermögen: _____ (in kg)</p> <p><input type="checkbox"/> Entnahme aus einem Druckbehälter <input type="checkbox"/> Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckbehältern, Anzahl _____</p>
1.2.2	<p>Aufstellung angeschlossene(r) Druckbehälter</p> <p><input type="checkbox"/> im Freien, freistehend <input type="checkbox"/> im Freien, im Kasten/Schrank <input type="checkbox"/> im Raum, z. B. im Lager, in Fertigarage, im Keller, _____ (Sonstiger), zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ in m³) <input type="checkbox"/> _____ (Sonstige)</p>
1.2.3	<p>Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge</p> <p><input type="checkbox"/> maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum</p> <p><input type="checkbox"/> minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum (nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)</p>
2	<p>Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren</p>
2.1	<p>Aufstellung der angeschlossenen Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren</p> <p><input type="checkbox"/> im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³) <input type="checkbox"/> im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbaren Kühlzelle, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³) <input type="checkbox"/> im Fasskühler <input type="checkbox"/> innerhalb Theke <input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> _____ (Sonstige)</p>
2.2	<p>Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge</p> <p><input type="checkbox"/> maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum (bei Aufstellung der angeschlossene Getränke- oder Grundstoffbehälter im Fasskühler oder innerhalb der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)</p> <p><input type="checkbox"/> minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum (nur bei einem Stickstoffanteil in der/den Druckgasflasche(n) oder dem/den Druckbehälter(n) von 85 % oder mehr)</p>

3 **Raum-, Anlagenskizze** (mit Lage der Zugänge bzw. Türen)

4 **Sonstige Einbauten, Einrichtungen**

- Vordruckgasleitung: _____ (SK-Nr.)
- Druckminderer: _____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
_____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
_____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
- Sicherheitsventil: _____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
- Zwischendruckregler: _____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
_____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
- Rückschlagsicherung: _____ (SK-Nr.)
- Mischaggregat/Karbonator: _____ (SK-Nr.)
- Getränkepumpe: _____ (SK-Nr.)
- Gasmischer: _____ (SK-Nr.)

- Technische Lüftung
 - Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden

- Gaswarngerät mit Sensor(en): _____ (Baujahr, Hersteller)
 - Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden
 - Sensoren _____ (Fristen, Austausch am)

- Warnhinweis(e) „W18 mit Zusatzzeichen“ (gemäß BGR/GUV-R 228) an allen Zugängen zu Räumen/Bereichen vorhanden, in denen eine Gefährdung durch ausströmende Schankgase (z. B. CO₂) bestehen kann

- Anweisung für Anschluss und Wechsel der Druckgasflaschen in der Nähe der angeschlossenen Druckgasflaschen angebracht (gemäß BGR/GUV-R 228)

- _____

_____ (Sonstige)

(Datum)

(Firmenstempel)

(Unterschrift)

Prüfbescheinigung – Stammblatt

Betriebsstätte

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Bezeichnung Betriebsstätte: _____

Name und Anschrift des Betreibers: _____

Bei Wechsel des Betreibers: _____

_____ (Name) seit _____ (Datum)

Getränkeschankanlage

- Getränkeschankanlage für Bier
- Getränkeschankanlage für alkoholfreie Erfrischungsgetränke
 - Postmix
 - Premix
- Wasseranlage, leitungsgebunden
- Wasseranlage, freistehend
- _____ (Sonstige)

1 Gasversorgung der Getränkeschankanlage

1.1 Entnahme aus Druckgasflaschen (ortsbewegliche Druckgeräte)

1.1.1 Angeschlossene Schankgase

- Anzahl _____ à 6 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 6 kg ...): entspricht ca. 3 m³ Gasvolumen
- Anzahl _____ à 10 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 10 kg ...): entspricht ca. 5 m³ Gasvolumen
- Anzahl _____ à 10 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)
- Anzahl _____ à 20 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)
- Anzahl _____ à _____ l Füllvolumen Stickstoff (N₂)
(Ermittlung Gasvolumen Mischgas oder Stickstoff in m³ = Fülldruck in bar mal Füllvolumen in Liter geteilt durch 1000,
z. B. 200 bar x 10 l : 1000 = ca. 2 m³ Gasvolumen).
- Anzahl _____ (Sonstige)
- Anzahl _____ (Sonstige)

- Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckgasflaschen (Anzahl, welche)

1.1.2 Aufstellung angeschlossene Druckgasflasche(n)

- im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)
- im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbbarer Kühlzelle,
zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)
- im Fasskühler
- innerhalb Theke
- im Freien
- _____ (Sonstige)

1.1.3	Gaskonzentration nach Austritt der Gasmenge der größten angeschlossenen Einheit
<input type="checkbox"/> maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO ₂ im Raum <i>(bei Aufstellung der angeschlossenen Druckgasflasche(n) im Fasskühler oder innerhalb der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)</i>	
<input type="checkbox"/> minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O ₂ im Raum <i>(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)</i>	
1.2	Entnahme aus stationären Druckbehältern (Druckgeräte)
1.2.1	Angeschlossene Schankgase
<u>Behälter 1</u> Schankgas: _____ Hersteller: _____ Herstell-Nr.: _____ Fassungsvermögen: _____ (in Liter) Fassungsvermögen: _____ (in kg)	
<u>Behälter 2</u> Schankgas: _____ Hersteller: _____ Herstell-Nr.: _____ Fassungsvermögen: _____ (in Liter) Fassungsvermögen: _____ (in kg)	
<input type="checkbox"/> Entnahme aus einem Druckbehälter <input type="checkbox"/> Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckbehältern, Anzahl _____	
1.2.2	Aufstellung angeschlossene(r) Druckbehälter
<input type="checkbox"/> im Freien, freistehend <input type="checkbox"/> im Freien, im Kasten/Schrank <input type="checkbox"/> im Raum, z. B. im Lager, in Fertigarage, im Keller, _____ (Sonstiger), zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ in m ³) <input type="checkbox"/> _____ (Sonstige)	
1.2.3	Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge
<input type="checkbox"/> maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO ₂ im Raum	
<input type="checkbox"/> minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O ₂ im Raum <i>(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)</i>	
2	Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren
2.1	Aufstellung der angeschlossenen Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren
<input type="checkbox"/> im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m ³) <input type="checkbox"/> im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbaren Kühlzelle, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m ³) <input type="checkbox"/> im Fasskühler <input type="checkbox"/> innerhalb Theke <input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> _____ (Sonstige)	
2.2	Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge
<input type="checkbox"/> maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO ₂ im Raum <i>(bei Aufstellung der angeschlossene Getränke- oder Grundstoffbehälter im Fasskühler oder innerhalb der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)</i>	
<input type="checkbox"/> minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O ₂ im Raum <i>(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den Druckgasflasche(n) oder dem/den Druckbehälter(n) von 85 % oder mehr)</i>	

3 **Raum-, Anlagenskizze** (mit Lage der Zugänge bzw. Türen)

4 **Sonstige Einbauten, Einrichtungen**

- Vordruckgasleitung: _____ (SK-Nr.)
- Druckminderer: _____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
_____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
- Sicherheitsventil: _____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
- Zwischendruckregler: _____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
_____ (SK-Nr.) _____ (Baujahr) _____ (Herstell-Nr.)
- Rückschlagsicherung: _____ (SK-Nr.)
- Mischaggregat/Karbonator: _____ (SK-Nr.)
- Getränkepumpe: _____ (SK-Nr.)
- Gasmischer: _____ (SK-Nr.)

- Technische Lüftung
 - Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden

- Gaswarngerät mit Sensor(en): _____ (Baujahr, Hersteller)
 - Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden
 - Sensoren _____ (Fristen, Austausch am)

- Warnhinweis(e) „W18 mit Zusatzzeichen“ (gemäß BGR/GUV-R 228) an allen Zugängen zu Räumen/Bereichen vorhanden, in denen eine Gefährdung durch ausströmende Schankgase (z. B. CO₂) bestehen kann

- Anweisung für Anschluss und Wechsel der Druckgasflaschen in der Nähe der angeschlossenen Druckgasflaschen angebracht (gemäß BGR/GUV-R 228)

- _____

_____ (Sonstige)

(Datum)

(Firmenstempel)

(Unterschrift)

Anhang 2

Prüfbescheinigung - Prüfbefund nach BGG/GUV-G 969

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht - nicht - den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme Wiederkehrende Prüfung _____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der BGR/GUV-R 228 „Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

- geringfügige sicherheitstechnische Mängel, die zu beseitigen sind.
- sicherheitstechnische Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(nicht zutreffendes streichen)
- sicherheitstechnische Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung (DGUV)**

Mittelstraße 51
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de