

# INSTALLATIONS- OG GODKENDELSESATTEST

for midlertidige F-gasinstallationer iht. bekendtgørelse nr. 247 om sikkerhed for gasinstallationer

Begivenhedens navn og adresse:

Varighed/datoer:

Installatørens navn, telefon og adresse:

Gasdistributørens navn, telefon og adresse:

## APPARATER

	Grill	Varmer	Komfur	Kogeapp.	Paella	Andet	Andet
Antal indendørs:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Antal udendørs:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bemærkninger:	<input type="text"/>						

## TJEKLISTE

Arbejdet er udført af autoriseret installatørvirksomhed?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har evt. "fritliggende" gaslanger eller -rør passende beskyttelse?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Er alle kabelkasser eller beskyttelsesrør forskriftsmæssigt mærket?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Har alle regulatorer 30 mbar afgangstryk?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Er alle gasapparater beregnet til danske installationsforhold? $I_{3B/P} / 30$ mbar	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Er der oprettet tilstrækkelig ventilation/udluftning?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Er Beredskabsstyrelsens bestemmelser (oplag, afstande mv.) overholdt?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Flaskeskift - der skal udvælges navngivet person, er dette gjort?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej
Skriv navn og telefonnummer:	<input type="text"/>			

Dato og underskrift - aut. installatørvirksomhed:

Dato og underskrift - gasdistributør:

Godkendt  Ikke godkendt