

Firma:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Tel.Nr.:

E-Mail:

Anspr.part.:



Was soll geprüft werden, bitte zutreffendes ankreuzen:

1. Prüfung nach VdS 2871 (Klausel 3602)
2. Es wird durch den Sachversicherer eine IR-Thermografie nach VDS 2859 gefordert
3. Prüfung ortsfeste elektrische Anlage nach DGUV V3 VDE 0105-100
4. Prüfung ortsveränderlicher Geräte nach DGUV V3 und VDE 0701-0702
5. Prüfung Maschinen nach DGUV V3 und VDE 0113
6. Prüfung Blitzschutzanlage nach VDE 0185-305-3
7. Infrarotthermografie der Unterverteilungen der ortsfesten elektrischen Anlage
8. Infrarotthermografie der Maschinenschaltschränke
9. Prüfung Photovoltaikanlage nach DGUV V3 und VDE 0100-712
10. Prüfung Sicherheitsbeleuchtung nach SPrüfV §2 Absatz 2
11. Prüfung Brandmeldeanlage nach SPrüfV §2 Absatz 2
12. Prüfung RWA-Anlage
13. Erstprüfung ortsfeste elektrische Anlage nach VDE 0100 Teil 600

Angaben zum Prüfobjekt:

	Produktion:	Büro:	Lager:
Geschätzte Fläche inkl. aller Etagen in qm			
Anzahl Hauptverteilungen:			
Anzahl Unterverteilungen / Stockwerksverteilungen:			
Art des Betriebes:			
Besonderheiten / Hinweise des Auftraggebers:			
Die Abschaltung der elektrischen Anlage ist möglich:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Teilweise
Empfindliche elektronische Geräte und Betriebsmittel vorhanden:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Ist eine eventuell vorhandene BMA / EMA auf einen externen Dienstleister (Feuerwehr, Security, usw.) aufgeschaltet:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Gibt es folgende Räumlichkeiten:			
- Feuergefährdete Betriebsstätten:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
- EX-Bereiche:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
- Kompensationsanlagen:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) wird benötigt:

Sicherheitsschuhe	<input type="checkbox"/>	Helm	<input type="checkbox"/>
ESD-Jacke	<input type="checkbox"/>	ESD-Schuhe	<input type="checkbox"/>
Absturzsicherung	<input type="checkbox"/>	Warnweste	<input type="checkbox"/>



Achtung: Bei der VdS-Prüfung müssen ab sofort die Prüfprotokolle nach DGUV V3 der festen elektrischen Anlage und der ortsveränderlichen elektrischen Betriebsmittel vorgelegt werden.

VdS 2871 (Klausel 3602)

Wurde die DGUV V3 Prüfung für feste elektr. Anlagen durchgeführt: Prüfprotokolle vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wurde die DGUV V3 Prüfung für ortsveränderl. Geräte durchgeführt: Prüfprotokolle vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Prüfprotokolle von vorhergegangenen VdS Prüfungen vorhanden:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Prüfung ortsveränderlicher elektrischer Betriebsmittel und fest angebrachter elektrischer Betriebsmittel nach DGUV V3

Betriebsmittel	Anzahl -geschätzt-
Ortsveränderliche, ortsfeste elektrische Betriebsmittel z.B. Verlängerungsleitungen, Wasserkocher, Kühlschrank, PC, Netzteile	
Liegt eine Risikoanalyse der elektrischen Geräte vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benötigen Sie Unterstützung bei der Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung für Ihre elektrischen Geräte?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wiederholungsprüfung der elektrischen Ausrüstung von Maschinen nach VDE 0113-1

Schaltschrankgröße	Anzahl:
Schaltschrank -A- ca. 2m x 0,8m	
Schaltschrank -B- ca. 0,6m x 0,8m	
Schaltschrank -C- ca. 0,5m x 0,5m	
Liegt eine Risikoanalyse der elektrischen Geräte vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benötigen Sie Unterstützung bei der Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung für Ihre elektr. Maschinen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Infrarotthermografie der Maschinenschaltschranke

Hinweis: Eine eventuelle Reparatur von mangelhaften Maschinen führen wir nicht durch!

PV-Anlage

Leistung ca:	KWPeak
Anzahl der Wechselrichter	Stück

Hinweis: Der sichere Zugang zu den Wechselrichtern und Solarmodulen muss gewährleistet sein.

Elektromobilität: Ladestation (Wallbox)

Anzahl der Ladepunkte	Stück
-----------------------	-------

Den ausgefüllten Fragebogen (kann auch am PC ausgefüllt werden) bitte an thoffmann@svbuero-reichel.de senden.