

PROTOKÓŁ WYKONANIA OKRESOWEGO PRZEGLĄDU ZBIORNIKA C.W.U./BUFOROWEGO

Data przeglądu (dd-mm-rrrr)

 – –

DANE URZĄDZENIA

Nazwa i model urządzenia

Data instalacji urządzenia (dd-mm-rrrr)

 – –

Nr seryjny urządzenia

DANE KLIENTA

Imię i nazwisko

Adres

Nr telefonu

DANE SERWISANTA

Nazwa firmy

Adres/Piecątka firmy

NIP firmy

Nr telefonu

Zakres czynności	Wykonane czynności	TAK	NIE	Prawidłowe działanie / Uwagi / Nie dotyczy
Sprawdzenie stanu armatury	wizualna i organoleptyczna kontrola szczelności gwintowanych połączeń rurowych			
	sprawdzenie instalacji zbiornika pod kątem wystąpienia ognisk korozji			
Kontrola działania zaworów bezpieczeństwa	kontrola działania zaworu bezpieczeństwa w układzie grzewczym C.O.			
	kontrola działania zaworu bezpieczeństwa zamontowanego na dopływie zimnej wody do zbiornika			
Pomiar ciśnień wody	sprawdzenie czy jest zainstalowany reduktor ciśnienia			Ciśnienie bar
	pomiar ciśnienia wody wodociągowej na dopływie do zbiornika (pomiar z reduktora ciśnienia)			
	kontrola poprawności działania reduktora ciśnienia wody wodociągowej			
Kontrola zbiornika przeponowego C.W.U.	pomiar ciśnienia poduszki powietrznej w zbiorniku przeponowym			Ciśnienie bar
	kontrola poprawnego doboru pojemności zbiornika przeponowego			Pojemność zbiornika C.W.U. l Pojemność zbiornika przeponowego l
Kontrola zbiornika przeponowego instalacji C.O. i zbiornika buforowego	pomiar ciśnienia poduszki powietrznej w zbiorniku przeponowym			Ciśnienie bar
	kontrola poprawnego doboru pojemności zbiornika przeponowego			Pojemność zbiornika buforowego l Pojemność instalacji C.O. l Pojemność zbiornika przeponowego l
Kontrola anody magnezowej / tytanowej	kontrola poprawności działania i stanu zużycia anody			
Kontrola grzałki elektrycznej	poprawność zamontowania grzałki elektrycznej (jeżeli występuje), zgodnie z wytycznymi producenta grzałki			

UWAGI, ZASTRZEŻENIA, ZALECENIA SERWISU

W wyniku przeprowadzonej kontroli potwierdzam/nie potwierdzam* sprawność/-ci zbiornika oraz zabezpieczeń.

Dopuszcza/nie dopuszcza* się zbiornik/-a do dalszej eksploatacji.

Termin następnego przeglądu (dd-mm-rrrr)

– –

Podpis przeprowadzającego przegląd

Protokół podpisano dnia (dd-mm-rrrr)

– –

Podpis i pieczęć autoryzowanego serwisanta

Podpis klienta

*Niepotrzebne skreślić.

PROTOKÓŁ WYKONANIA OKRESOWEGO PRZEGLĄDU ZBIORNIKA C.W.U./BUFOROWEGO

Data przeglądu (dd-mm-rrrr) – –

DANE URZĄDZENIA

Nazwa i model urządzenia Data instalacji urządzenia (dd-mm-rrrr) – –

Nr seryjny urządzenia

DANE KLIENTA

Imię i nazwisko Adres

Nr telefonu

DANE SERWISANTA

Nazwa firmy Adres/Piecątka firmy

NIP firmy

Nr telefonu

Zakres czynności	Wykonane czynności	TAK	NIE	Prawidłowe działanie / Uwagi / Nie dotyczy
Sprawdzenie stanu armatury	wizualna i organoleptyczna kontrola szczelności gwintowanych połączeń rurowych			
	sprawdzenie instalacji zbiornika pod kątem wystąpienia ognisk korozji			
Kontrola działania zaworów bezpieczeństwa	kontrola działania zaworu bezpieczeństwa w układzie grzewczym C.O.			
	kontrola działania zaworu bezpieczeństwa zamontowanego na dopływie zimnej wody do zbiornika			
Pomiar ciśnień wody	sprawdzenie czy jest zainstalowany reduktor ciśnienia			Ciśnienie bar
	pomiar ciśnienia wody wodociągowej na dopływie do zbiornika (pomiar z reduktora ciśnienia)			
	kontrola poprawności działania reduktora ciśnienia wody wodociągowej			
Kontrola zbiornika przeponowego C.W.U.	pomiar ciśnienia poduszki powietrznej w zbiorniku przeponowym			Ciśnienie bar
	kontrola poprawnego doboru pojemności zbiornika przeponowego			Pojemność zbiornika C.W.U. l Pojemność zbiornika przeponowego l
Kontrola zbiornika przeponowego instalacji C.O. i zbiornika buforowego	pomiar ciśnienia poduszki powietrznej w zbiorniku przeponowym			Ciśnienie bar
	kontrola poprawnego doboru pojemności zbiornika przeponowego			Pojemność zbiornika buforowego l Pojemność instalacji C.O. l Pojemność zbiornika przeponowego l
Kontrola anody magnezowej / tytanowej	kontrola poprawności działania i stanu zużycia anody			
Kontrola grzałki elektrycznej	poprawność zamontowania grzałki elektrycznej (jeżeli występuje), zgodnie z wytycznymi producenta grzałki			

UWAGI, ZASTRZEŻENIA, ZALECENIA SERWISU

W wyniku przeprowadzonej kontroli potwierdzam/nie potwierdzam* sprawność/-ci zbiornika oraz zabezpieczeń.

Dopuszcza/nie dopuszcza* się zbiornik/-a do dalszej eksploatacji.

Termin następnego przeglądu (dd-mm-rrrr)

– –

Podpis przeprowadzającego przegląd

Protokół podpisano dnia (dd-mm-rrrr)

– –

Podpis i pieczęć autoryzowanego serwisanta

Podpis klienta

*Niepotrzebne skreślić.