

Datum

# Reparatur Cafè Senden

Bürgerverein Sendener Tafel e.V.

Seniorentreff Illerwehrstr. 7

Eigentümer: Name, Anschrift

Prüfer: Name

Gerätebezeichnung VDE

Fehlerbeschreibung

Sichtprüfung durchgeführt

JA

NEIN

VDE 0701 Prüfung erforderlich

JA

NEIN

Schutzleiter vorhanden

JA

NEIN

Schutzleiterwiderstand < 0,3 Ohm

JA

NEIN

Isolationswiderstand > 20 MOhm

JA

NEIN

Ersatzableitstrom < 15mA

JA

NEIN

Ausgeführte Arbeiten

Reparatur erfolgreich

JA

NEIN

Gerät in Ordnung,  
kann so benutzt werden

JA

NEIN

Mit der elektronischen Verarbeitung und Speicherung meiner Daten bin ich einverstanden.  
Eine solche erfolgt nur zum Zweck der Reparatur.

Unterschrift Reparatrhelfer

Gerät erhalten und umseitig gelesen  
und verstanden

Unterschrift Eigentümer