

Prüfbuch



München U (XX80) München O (XX90)



**ACHTUNG! LESEN SIE VOR DER INBETRIEBNAHME
DER HEBEBÜHNE DIE BETRIEBSANLEITUNG GENAU
DURCH**

**BEFOLGEN SIE DEN ANWEISUNGEN SORGFALTIG,
UM DIE EINWANDFREIE FUNKTION UND
LANGE BETRIEBSDAUER DER HEBEBÜHNE ZU
GEWÄHRLEISTEN.**

UVV Prüfung (Hebezeuge, Maschinen)

Krömer Germany: Ihr Prüfpartner für Unfallverhütungsvorschriften

Wir sind die Fachfirma für Hebezeuge aller Art und führen die UVV-Prüfung Ihrer Maschinen gemäß BGR 500 vorschriftsmäßig durch.

Unser mobiler Prüfdienst kommt gerne zu Ihnen oder lassen Sie die Prüfung in unseren Fachwerkstätten (Berlin und Cottbus) durchführen.

Einen Termin können Sie jederzeit mit unserem Kundenservice vereinbaren.

Auszug aus der Unfallverhütungsvorschrift „Hebebühnen“ (VBG 14) (DEUTSCHLAND)

III. Prüfung

Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme §38

(1) Hebebühnen mit mehr als 2m Hubhöhe sowie HebeBühnen, die dafür bestimmt sind, dass Personen auf dem Lastaufnahmemittel mitfahren oder sich unter dem Lastaufnahmemittel oder der Last aufhalten, dürfen nur in Betrieb Genommen werden, wenn sie durch einen Sachverständigen geprüft und etwaige Mängel behoben worden sind.

(2) Von der Prüfung nach Absatz 1 darf abgesehen werden, soweit eine Baumusterprüfung von einer Prüfstelle nach § 6 der „Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Gesetz über technische Arbeitsmittel“ durchgeführt wurde und ein Werksattest vorliegt, in dem bestätigt wird, dass die Hebebühne dem geprüften Baumuster entspricht, unter Beachtung der allgemein anerkannten Regeln der Technik ordnungsgemäß nach Maßgabe dieser Unfallverhütungsvorschrift verwendet werden kann (baumustergeprüfte Hebebühne).

Durchführungsanweisungen:

Die Durchführung von Baumusterprüfungen erfolgt nach den „Grundsätzen für Prüfung der Arbeitssicherheit von Hebebühnen“ (GS-FL-04), zu beziehen vom Fachausschuss „Fördermittel und Lastenaufnahmemittel“, Postfach 875, 6800 Mannheim 1.

Die Prüfstellen nach § 6 der „Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Gesetz über technische Arbeitsmittel“ sind vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung im Fachteil Arbeitsschutz des Bundesarbeitsblattes mit ihren jeweiligen Aufgabengebieten bezeichnet.

(3) Hebebühnen, die nicht betriebsbereit angeliefert werden, sind vor der ersten Inbetriebnahme durch einen Sachkundigen auf Betriebsbereitschaft prüfen zu lassen.

Regelmäßige Prüfungen § 39

Hebebühnen sind nach der ersten Inbetriebnahme in Abständen von längstens einem Jahr durch einen Sachkundigen prüfen zu lassen.

Außerordentliche Prüfungen § 40

Hebebühnen mit mehr als 2 m Hubhöhe sowie Hebebühnen, die dafür bestimmt sind, dass Personen auf dem Lastaufnahmemittel mitfahren oder sich unter dem Lastauf-

nahmemittel oder der Last aufhalten, sind nach Änderung der Konstruktion und nach wesentlichen Instandsetzungen an tragenden Teilen vor der Wiederinbetriebnahme durch einen Sachverständigen prüfen zu lassen.

Durchführungsanweisungen:

Als Änderung der Konstruktion sind z.B. Maßnahmen zur Vergrößerung der Tragfähigkeit oder der Hubhöhe anzusehen. Eine wesentliche Instandsetzung liegt z.B. vor, wenn tragende Bauteile – auch beim Austausch gegen Bauteile gleicher Art – geschweißt werden.

Prüfumfang § 41

(1) Die Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme nach § 38 Abs. 1 erstreckt sich auf die Einhaltung der Bestimmungen dieser Unfallverhütungsvorschrift über Bau und Ausrüstung und der allgemein anerkannten Regeln der Technik. Sie besteht aus Vor-, Bau- und Abnahmeprüfung

1. Die Vorprüfung umfasst die Prüfung der Konstruktions- und Fertigungsunterlagen
2. Die Bauprüfung umfasst die Feststellung der Übereinstimmung der Hebebühne mit den Konstruktionsunterlagen, die Prüfung der ordnungsgemäßen Fertigung sowie die Prüfung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Eintragung im Prüfbuch.
3. Die Abnahmeprüfung umfasst die Prüfung der Belastbarkeit, die Prüfung der Wirksamkeit der Sicherheitseinrichtungen und der ordnungsgemäßen Aufstellung

Die Vor- und Bauprüfung muss beim Hersteller durchgeführt sein. Die Abnahmeprüfung ortsveränderlicher Hebebühnen muss beim Hersteller oder Betreiber, die Abnahmeprüfung ortsfester Hebebühnen beim Betreiber durchgeführt werden.

(2) Die regelmäßige Prüfung nach § 39 ist im wesentlichen eine Sicht- und Funktionsprüfung. Sie erstreckt sich auf die Prüfung des Zustandes der Bauteile und Einrichtungen, auf Vollständigkeit und Wirksamkeit der Sicherheitseinrichtungen und Vollständigkeit des Prüfbuches.

(3) Der Umfang der außerordentlichen Prü-

fung nach § 40

Richtet sich nach Art und Umfang der Änderung der Konstruktion oder Instandsetzung.

Prüfbuch § 42

(1) Über die Prüfung der Hebebühnen mit mehr als 2 m Hubhöhe sowie von Hebebühnen, die dafür bestimmt sind, dass Personen auf dem Lastaufnahmemittel mitfahren oder sich darunter aufhalten (§ 38 Abs. 1, § 40), ist durch Prüfbuch Nachweis zu führen. Für sonstige Hebebühnen kann die Berufsgenossenschaft im Einzelfall die Führung von Prüfbüchern verlangen.

(2) Das Prüfbuch hat die Befunde über die erstmalige sowie die regelmäßigen und außerordentlichen Prüfungen – gegebenenfalls die Bescheinigung über die Baumusterprüfung und Werkstätte – zu enthalten. Die für die regelmäßigen Prüfungen erforderlichen Unterlagen müssen beigelegt sein.

(3) Der Befund muss enthalten:

1. Datum und Umfang der Prüfung mit Angabe der noch Ausstehenden Teilprüfungen,
2. Ergebnis der Prüfung mit Angabe der festgestellten Mängel,
3. Beurteilung, ob der Inbetriebnahme oder dem Weiterbetrieb Bedenken entgegenstehen,
4. Angabe über notwendige Nachprüfungen,
5. Name, Anschrift und Unterschrift des Prüfers.

(4) Die Kenntnisnahme und die Abstellung festgestellter Mängel sind vom Unternehmer im Befund zu bestätigen.

Durchführungsanweisungen:

Bezüglich der Mängelbeseitigung siehe auch § 52.

V. Ordnungswidrigkeiten

§ 53

Ordnungswidrig im Sinne des § 710 Abs. 1 RVO handelt, wer Vorsätzlich oder fahrlässig den Bestimmungen der §§ 38 Abs. 1 oder 3, §§ 39, 40, 43 Abs. 1 Satz 1 oder Abs. 4, §§ 43 bis 46 Abs. 1, 2 oder 4, § 47 Absätze 1 bis 4, Abs. 6, 7 Satz 1 oder Abs. 8, §§ 48, 49, Absätze 1 bis 3 Satz 1 oder Abs. 4 oder §§ 50 bis 52 zuwiderhandelt.

Prüfpflichten für Fahrzeughebebühnen (ÖSTERREICH)

Abnahmeprüfung gemäß § 7 AM-VO (Arbeitsmittelverordnung)

(1) Fahrzeughebebühnen sind vor der ersten Inbetriebnahme einer Abnahmeprüfung zu unterziehen.

(2) Die Abnahmeprüfung muss mindestens folgende Prüfinhalte umfassen:

1. Prüfung des ordnungsgemäßen Zustandes, der korrekten Montage und der Stabilität,
2. Prüfung der Steuer- und Kontrolleinrichtungen,
3. erforderlichenfalls Funktionsprüfung mit und ohne Belastung,
4. Prüfung der Einhaltung der Sicherheitsfunktionen bei vorhersehbaren Störungen und Fehlbedienungen,
5. Prüfung der sicheren Zu- und Abfuhr von Stoffen und Energien,
6. Prüfung der Schutzmaßnahmen für allfällig vorhandene, nicht vermeidbare Restrisiken, wie Sicherheitsaufschriften, Warneinrichtungen und persönliche Schutzausrüstungen,
7. bei Arbeitskörben auch die Eignung des Arbeitsmittels (Kran, Hubstapler oder mechanische Leiter), mit dem der Arbeitskorb gehoben wird.

(3) Für Abnahmeprüfungen sind heranzuziehen:

1. ZiviltechnikerInnen einschlägiger Fachgebiete, insbesondere für Maschinenbau oder Elektrotechnik, oder
2. zugelassene Prüfstellen gemäß § 71 Abs. 5 der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, (GewO), im Rahmen ihrer Zuständigkeit, oder
3. akkreditierte Prüf- und Überwachungsstellen nach dem Akkreditierungsgesetz, BGBl. Nr. 468/1992, (AkkG), im Rahmen ihrer Befugnisse oder
1. Ingenieurbüros (Beratende Ingenieure) einschlägiger Fachrichtung im Rahmen ihrer Befugnisse.
2. Inspektionsstellen für überwachungsbedürftige Hebeanlagen gemäß § 15 der Hebeanlagen-Betriebsverordnung 2009, BGBl. II Nr. 210/2009

Wiederkehrende Prüfung gemäß § 8 AM-VO (Arbeitsmittelverordnung)

(1) Fahrzeughebebühnen sind mindestens einmal im Kalenderjahr, jedoch längstens im

Abstand von 15 Monaten, einer wiederkehrenden Prüfung zu unterziehen.

(2) Die wiederkehrende Prüfung muss mindestens folgende Prüfinhalte umfassen:

1. Prüfung von verschleißbehafteten Komponenten wie Bremsen, Kupplungen, Rollen, Räder und Tragmitteln,
2. Einstellung von sicherheitsrelevanten Bauteilen und Sicherheitseinrichtungen wie Lastkontrolleinrichtungen, Bewegungsbegrenzungen,
3. Funktionsprüfung sicherheitsrelevanter Bauteile wie Schalteinrichtungen, Notausschaltvorrichtungen, Lichtschranken, Bewegungssensoren, Kontaktleisten, Schaltmatten, Warn- und Signaleinrichtungen, Verriegelungen

(3) Für Wiederkehrende Prüfungen sind heranzuziehen:

1. ZiviltechnikerInnen einschlägiger Fachgebiete, insbesondere für Maschinenbau oder Elektrotechnik, oder
 2. zugelassene Prüfstellen gemäß § 71 Abs. 5 der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, (GewO), im Rahmen ihrer Zuständigkeit, oder
 3. akkreditierte Prüf- und Überwachungsstellen nach dem Akkreditierungsgesetz, BGBl. Nr. 468/1992, (AkkG), im Rahmen ihrer Befugnisse oder
 4. Ingenieurbüros (Beratende Ingenieure) einschlägiger Fachrichtung im Rahmen ihrer Befugnisse.
 5. Inspektionsstellen für überwachungsbedürftige Hebeanlagen gemäß § 15 der Hebeanlagen-Betriebsverordnung 2009, BGBl. II Nr. 210/2009
 6. Sonstige geeignete fachkundige Personen
- (4) Wenn wiederkehrende Prüfungen von Fahrzeughebebühnen durch fachkundige Betriebsangehörige durchgeführt werden, ist abweichend von Abs. 3 mindestens jedes vierte Jahr

1. eine Person nach Abs. 3 Ziffer 1 bis 4 heranzuziehen, dafür zu sorgen, dass die fachkundigen Betriebsangehörigen dieser Prüfung beigezogen werden oder durch die PrüferInnen über allfällige Neuerungen auf dem Gebiet der Prüfinhalte oder Methoden für die Durchführung dieser Prüfung (z.B. durch Weitergabe des Prüfbefundes) informiert werden.

Declaration of EC Conformity EG-Konformitätserklärung



As a manufacturer, the company „KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH“ herewith declares its exclusive responsibility to guarantee that the machine named below

Die Firma KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH / Rosa-Luxemburg-Straße 34 / 03044 Cottbus erklärt hiermit, in alleiniger Verantwortung, dass die

Scissors Lift/ Scherenhebebühne **XX80**

Serial Number/ Serien-Nummer:

was manufactured according to the safety and health regulations both in construction and design as standardized by the subsequent EC guidelines.

This document becomes void if the equipment is altered in any way that was not in advance communicated to the KHG as the manufacturer of the equipment. All products manufactured by KHG and labelled with the same model name and number comply with the approved prototyp

in ihrer Konzeption und ihrer Bauart allen grundlegenden Anforderungen hinsichtlich Sicherheit und Unversehrtheit der Gesundheit allen hier genannten EG-Richtlinien in vollem Umfang entspricht. Diese Erklärung verliert automatisch dann ihre Gültigkeit, wenn Änderungen an der Anlage (Maschine) durchgeführt werden, die nicht im Vorfeld mit KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH abgestimmt wurden.

Model/Bezeichnung:
XX80

EC Guidelines/EG-Richtlinien:
2006/42/EC für Maschinen

Type of Machine/Maschinentyp:
Scissors Lift up to 4000kg maximum lifting capacity
Scherenhebebühne / Zulässige Traglast 4,0T

EN Standards/DIN EN-Normen:
EN 1493:2010 : Lifting equipment/ Hebebühnen
EN 60204-1:2006 + A1:2009

Operation Manager responsible for the creation of technical documentations: Lars Krömer

Bevollmächtigte Person zur Erstellung der technischen Dokumentation: Lars Krömer

Operation Manager/ Bevollmächtigter Unterzeichner:
Cottbus, den 02.07.2015

Lars Krömer
Dipl.-Kfm. Stellvertretender Werksleiter

KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH / Rosa-Luxemburg-Straße 34 / 03044 Cottbus
Tel.: +49 (0)355 869 501 87 / Fax: +49 (0)355 547 886 849
E-Mail: info@hebeuehnen-kroemer.de

Declaration of EC Conformity EG-Konformitätserklärung



As a manufacturer, the company „KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH“ herewith declares its exclusive responsibility to guarantee that the machine named below

Die Firma KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH / Rosa-Luxemburg-Straße 34 / 03044 Cottbus erklärt hiermit, in alleiniger Verantwortung, dass die

Scissors Lift/ Scherenhebebühne **XX90**

Serial Number/ Serien-Nummer:

was manufactured according to the safety and health regulations both in construction and design as standardized by the subsequent EC guidelines.

This document becomes void if the equipment is altered in any way that was not in advance communicated to the KHG as the manufacturer of the equipment. All products manufactured by KHG and labelled with the same model name and number comply with the approved prototyp

in ihrer Konzeption und ihrer Bauart allen grundlegenden Anforderungen hinsichtlich Sicherheit und Unversehrtheit der Gesundheit allen hier genannten EG-Richtlinien in vollem Umfang entspricht. Diese Erklärung verliert automatisch dann ihre Gültigkeit, wenn Änderungen an der Anlage (Maschine) durchgeführt werden, die nicht im Vorfeld mit KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH abgestimmt wurden.

Model/Bezeichnung:
XX90

EC Guidelines/EG-Richtlinien:
2006/42/EC für Maschinen

Type of Machine/Maschinentyp:
Scissors Lift up to 4000kg maximum lifting capacity
Scherenhebebühne / Zulässige Traglast 4,0T

EN Standards/DIN EN-Normen:
EN 1493:2010 : Lifting equipment/ Hebebühnen
EN 60204-1:2006 + A1:2009

Operation Manager responsible for the creation of technical documentations: Lars Krömer

Bevollmächtigte Person zur Erstellung der technischen Dokumentation: Lars Krömer

Operation Manager/ Bevollmächtigter Unterzeichner:
Cottbus, den 02.07.2015

Lars Krömer
Dipl.-Kfm. Stellvertretender Werksleiter

KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH / Rosa-Luxemburg-Straße 34 / 03044 Cottbus
Tel.: +49 (0)355 869 501 87 / Fax: +49 (0)355 547 886 849
E-Mail: info@hebebuehnen-kroemer.de

Aufstellungsprotokoll

HINWEIS!

Nach erfolgter Aufstellung, dieses Blatt komplett ausfüllen, unterschreiben, kopieren und das Original innerhalb einer Woche an den Hersteller senden. Die Kopie bleibt im Prüfbuch.

Die Hebebühne des Typs _____ mit der

Serien Nr.: _____ wurde am _____

bei der Firma _____ in _____

aufgestellt, auf Sicherheit geprüft und in Betrieb genommen.

Die Aufstellung erfolgte durch den Betreiber/einen Sachkundigen. [Nicht Zutreffendes bitte streichen.]

Der Betreiber bestätigt die Aufstellung der Hebebühne, der Sachkundige bestätigt die ordnungsgemäße Inbetriebnahme.

Betreiber:

Vollständiger Name in Druckbuchstaben

Datum & Unterschrift

Anschrift Betreiber:

Vollständige Adresse in Druckbuchstaben

Sachkundiger:

Vollständiger Name in Druckbuchstaben

Datum & Unterschrift

Anschrift Sachkundiger:

Vollständige Adresse in Druckbuchstaben

Sicherheitsprüfung

Einmalige Sicherheitsprüfung vor Inbetriebnahme

Seriennummer:.....

Ausfüllen und im Prüfbuch belassen!

Prüfschritt	in Ordnung	Mängel/ Fehlt	Bedarf Nachprüfung	Bemerkungen
Kurzbedienungsanleitung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Typenschild.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeinzustand der Hebebühne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion Taster „Heben, Senken“.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand/Funktion Rampen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherung der Bolzen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Gelenkbolzen und Lagerstellen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Gleitstücke.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Lackierung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragkonstruktion (Verformung, Risse).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Schweißnähte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzugsmoment Befestigungsdübel (optional).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzugsmoment Befestigungsschrauben (optional).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Hydraulikaggregat.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oberflächenzustand Kolbenstangen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Abdrückplatten (Zylinderhebel).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand der Abdeckungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dichtigkeit Hydraulikanlage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Füllstand Hydrauliköl.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Hydraulikleitungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Elektroleitungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktionstest Hebebühne mit Fahrzeug.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Gummiklötzer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion Oberer Endabschalter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion Unterer Endabschalter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand/Funktion Signalleuchte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sicherheitsprüfung durchgeführt am:.....

Durchgeführt durch die Firma:.....

Name, Anschrift Sachkundiger:.....

- Ergebnis der Prüfung: Weiterbetrieb bedenklich, Nachprüfung erforderlich
 Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben
 Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Sachkundiger:

Unterschrift Betreiber:

.....

.....

Bei erforderlicher Mängelbeseitigung:

Mängel beseitigt am:

Unterschrift Betreiber:

.....

.....

(Im Falle einer Nachprüfung ist ein neues Formular zu verwenden.)

Sicherheitsprüfung

Regelmäßige Sicherheitsprüfung und Wartung

Seriennummer:.....

Ausfüllen und im Prüfbuch belassen!

Prüfschritt	in Ordnung	Mängel/ Fehlt	Bedarf Nachprüfung	Bemerkungen
Kurzbedienungsanleitung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Typenschild.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeinzustand der Hebebühne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion Taster „Heben, Senken“.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand/Funktion Rampen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherung der Bolzen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Gelenkbolzen und Lagerstellen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Gleitstücke.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Lackierung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragkonstruktion (Verformung, Risse).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Schweißnähte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzugsmoment Befestigungsdübel (optional).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzugsmoment Befestigungsschrauben (optional).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Hydraulikaggregat.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oberflächenzustand Kolbenstangen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Abdrückplatten (Zylinderhebel).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand der Abdeckungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dichtigkeit Hydraulikanlage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Füllstand Hydrauliköl.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Hydraulikleitungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Elektroleitungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktionstest Hebebühne mit Fahrzeug.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand Gummiklötzer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion Oberer Endabschalter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion Unterer Endabschalter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand/Funktion Signalleuchte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sicherheitsprüfung durchgeführt am:.....

Durchgeführt durch die Firma:.....

Name, Anschrift Sachkundiger:.....

- Ergebnis der Prüfung: Weiterbetrieb bedenklich, Nachprüfung erforderlich
 Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben
 Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Sachkundiger:

Unterschrift Betreiber:

.....

.....

Bei erforderlicher Mängelbeseitigung:

Mängel beseitigt am:

Unterschrift Betreiber:

.....

.....

(Im Falle einer Nachprüfung ist ein neues Formular zu verwenden.)

Übergabeprotokoll

Die Hebebühne

mit der Seriennummer.....wurde am.....

bei der Firma.....in.....

aufgestellt, auf Funktion und Sicherheit überprüft und in Betrieb genommen.

Nachfolgend aufgeführte Personen (Bediener) wurden nach Aufstellung der Hebebühne durch einen geschulten Monteur des Herstellers oder eines Vertragshändlers (Sachkundiger) in die Handhabung und Pflege des Hubgerätes eingewiesen.

Datum:	Name:	Unterschrift:
.....

Datum:	Name:	Unterschrift:
.....

Datum:	Name:	Unterschrift:
.....

Datum:	Name:	Unterschrift:
.....

Datum:	Name:	Unterschrift:
.....

Datum:	Name Sachkundiger:	Unterschrift Sachkundiger:
.....

Servicepartner:.....(Stempel)

Prüfungsbefund

über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

KHG Krömer's Handelsgesellschaft mbH

(Rosa-Luxemburg-Strasse 34, 034044 Cottbus, +49 (0)355-869-501-87)

Die Hebebühne wurde am: _____ einer regelmäßigen/außerordentlichen Prüfung unterzogen.

Dabei wurden keine/folgende Mängel festgestellt: _____

Umfang der Prüfung: _____

Noch ausstehende Teilprüfungen: _____

Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen. Nachprüfung ist nicht erforderlich. _____

(Ort, Datum) (Unterschrift Sachkundiger)

Anschrift Sachkundiger (Stempel): _____

Betreiber oder Beauftragter: _____

Mängel zur Kenntnis genommen: _____

(Ort, Datum)

Mängel behoben: _____

(Ort, Datum)

NACHPRÜFUNG

Die Hebebühne wurde am: _____ einer Nachprüfung unterzogen. Die bestandenen Mängel der regelmäßigen/ außer ordentlichen Prüfung wurden behoben. Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen. Weitere Nachprüfung ist nicht erforderlich.

(Ort, Datum) (Unterschrift Sachkundiger)