**Aufstellungsprüfung einer verwendungsfertigen oder**

 **nicht verwendungsfertigen mobilen Getränkeschankanlage**

**Objekt/Veranstaltung:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Veranstaltungsort | Firma |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Straße | Postleitzahl, Ort |

**Prüfer (Zur Prüfung Befähigte Person oder unterwiesene Person):**

 (nicht zutreffendes streichen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Straße | Postleitzahl, Ort | ggf. Telefon |

|  |  |
| --- | --- |
| **Welche Getränkeschankanlage wurde geprüft?** | * Bieranlage
* Postmixanlage
 |
|  | * Premixanlage
* sonstige Anlage………………………
 |

Nummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Typ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ja | nein |
| Die Anlage ist ordnungsgemäß ausgerüstet und aufgestellt |  |  |
| Die Dokumentationen und das Ergebnis der Prüfung von Druckminderer und Sicherheitsventil liegt vor |  |  |
| Eine Sichtkontrolle ergab keine augenscheinlichen Mängel |  |  |
| Die Anlage ist gereinigt |  |  |

\* zutreffendes ankreuzen

Wird „nein“ angekreuzt, dann ist dies nachfolgend zu beschreiben:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ergebnis der Prüfung und erforderliche Maßnahmen:**

Gegen den Betrieb bestehen □ Bedenken □ keine Bedenken

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort | Datum | Unterschrift(Prüfer) |