

Netzanschlussstelle:

Name, Vorname:
Straße, Hausnr.:
PLZ, Ort:

Auftraggeber vertreten durch:			
Installateur / Firma:			
Der max. Betriebsdruck in hPa:			
Die Gasleitung wurde	<input type="checkbox"/> als Gesamtleitung	<input type="checkbox"/> in _____ Teilabschnitten geprüft	
Prüfmedium	<input type="checkbox"/> Luft	<input type="checkbox"/> Stickstoff	<input type="checkbox"/> _____

Alle Leitungen sind mit metallenen Stopfen, Kappen, Steckscheiben oder Blindflanschen verschlossen.

Gasinstallation ≤ 100 hPa (Niederdruck)

1. Belastungsprüfung

1.1 Armaturen

- ausgebaut
- eingebaut (Nenndruck ≥ Prüfdruck)

1.2

- Prüfdruck 0,1 MPa

1.3

- Prüfzeit 10 Minuten

1.4

- Prüfdruck während der Prüfzeit nicht gefallen

2. Dichtheitsprüfung

2.1

- Die Armaturen sind eingebaut

2.2

- Prüfdruck 150 hPa

2.3

- Prüfzeit nach Tabelle

2.4

- Prüfdruck während der Prüfzeit nicht gefallen

2.5

- Die Anlage ist dicht.

Leitungsvolumen	Anpassungszeit	mind. Prüfdauer
<input type="checkbox"/> < 100 l	10 min	10 min
<input type="checkbox"/> ≥ 100 l < 200 l	30 min	20 min
<input type="checkbox"/> ≥ 200 l	60 min	30 min

Gasinstallation > 100 hPa ≤ 0,1 MPa (Mitteldruck)

1. Kombinierte Belastungs- und Dichtheitsprüfung

1.1

- Armaturen sind eingebaut (Nenndruck ≥ Prüfdruck)

1.2

- Prüfdruck 0,3 MPa

1.3

- Temperatenausgleich ca. 3 Stunden

1.4

- Prüfzeit ≥ 2 Stunden

1.5

- Prüfdruck während der Prüfzeit nicht gefallen

1.6

- Die Anlage ist dicht.

Ort / Datum _____

Firmenstempel / Unterschrift des Prüfers _____