

Protokoll zur Probenvorbereitung

1 Auftragsnr.: <i>(falls vorhanden)</i>		2 Datum:
--	--	----------

3 Zweck der Prüfung:	<input type="checkbox"/> Klassifizierung nach DIN EN 14973	<input type="checkbox"/> Klassifizierung nach DIN EN 12882
	<input type="checkbox"/> Technische Abnahmeprüfung (AS 4606)	<input type="checkbox"/> Erstmalige Zulassungsprüfung (AS 4606)
	<input type="checkbox"/> 5 jährl. Wiederholungsprüfung (AS 4606)	<input type="checkbox"/> Untersuchung eines Prototyps

4.1 Auftraggeber:		5.1 Hersteller und Herstellungsort ¹⁾ : <i>(falls abweichend von Auftraggeber)</i>	
4.2 Handelsname des Auftraggebers: <i>(falls zutreffend)</i>		5.2 Herstellungsdatum:	
4.3 Kontaktdaten des Auftraggebers:			

¹⁾ Hier sollte der Name aufgeführt werden, der auch im Qualitätsmanagement-Zertifikat aufgeführt ist (z. B. AS/NZS ISO 9001)

6 Parameter des Fördergurtes	
6.1 Markenname / Produktbezeichnung:	
6.2 Gurttyp:	
6.3 Karkassenmaterial Kett- / Schussrichtung:	
6.4 Gewebeaufbau der Karkasse: <i>(falls zutreffend)</i>	
6.5 Material der Karkasse oder der Polymer-Imprägnierung (Skim Material), Material-Identifikationsnummer und Dicke:	mm ± mm

Dieses Dokument umfasst drei Seiten. Bitte auch die folgenden Seiten beachten!

<p>6.6 Zusammensetzung der Deckplatte (Tragseite) / Material(ien), Identifikationsnummer(n) und Dicke(n):</p> <p>6.7 Zusammensetzung der Deckplatte (Laufseite) / Material(ien), Identifikationsnummer(n) und Dicke(n)::</p> <p>6.8 Durchmesser der Stahlseile und Bauart: (falls zutreffend)</p> <p>6.9 Referenznummer des Herstellers für das Probestück (z. B. Chargennummer):</p> <p>6.10 Nominelle Farbe</p> <p>6.11 Dicke des Fördergurtes:</p> <p>6.12 Breite des Fördergurtes:</p>	<p>mm</p> <p>± mm</p>	<p>mm</p> <p>± mm</p>
	<p>mm</p> <p>± mm</p>	<p>mm</p> <p>± mm</p>
	<p>mm ± mm</p>	
	<p>mm ± mm</p>	<p>mm ± mm</p>

<p>7 Parameter des Fördergurt-Zubehörs (sofern zutreffend)</p>		
<p>7.1 Markenname / Produktbezeichnung:</p> <p>7.2 Material(ien), Identifikationsnummer(n) und Dicken:</p> <p>7.3 Referenznummer des Herstellers für das Probestück (z. B. Chargennummer):</p> <p>7.4 Nominelle Farbe:</p> <p>7.5 Dicke:</p>		
	<p>mm ± mm</p>	<p>mm ± mm</p>
	<p>mm ± mm</p>	<p>mm ± mm</p>

8 Angaben zur Toxizität (Enthaltene Stoffe / Verbindungen) (Alle Angaben in Massenanteilen. Es genügen Angaben in der Form 0%, <1%, <5%, <10%, <15% oder> 15%)			
<input type="checkbox"/> Schwermetalle: (Blei, Cadmium, Quecksilber, ...)	Gew.-%	<input type="checkbox"/> Halogene: (Flour, Chlor, Brom, ...)	Gew.-%
<input type="checkbox"/> Polychlorierte Byphenyle:	Gew.-%	<input type="checkbox"/> Antimontrioxid:	Gew.-%
<input type="checkbox"/> Phenylether:	Gew.-%	<input type="checkbox"/> Schwefel:	Gew.-%
<input type="checkbox"/> Chloropren:	Gew.-%	<input type="checkbox"/> Aluminiumoxid:	Gew.-%
<input type="checkbox"/> Phosphor:	Gew.-%	<input type="checkbox"/> CMR-Stoffe:	Gew.-%

Hiermit bestätigen wir, dass die in diesem Dokument gemachten Angaben der Richtigkeit entsprechen und die ausgewählten / angefertigten Prüfmuster das oben genannte Produkt im späteren Anwendungsfall repräsentieren

Wir bestätigen weiterhin, dass alle Probekörper einer Herstellungsladung entstammen und sie auf entsprechenden Fertigungsanlagen unter Einhaltung der Produktionsprozesse gefertigt wurden.

Falls wir Prüfungen nach AS 4606 beauftragen, werden wir spätestens bei Anlieferung der Probekörper Kopien der gültigen Qualitätsmanagement-Zertifikate, sowohl des Auftraggebers als auch des Herstellers, der Prüfstelle zur Verfügung stellen.

9.1 Ausführender:

9.2 Abteilung:

9.3 Funktion:

Datum, Unterschrift, Stempel

Hinweis:

Bitte überprüfen Sie die uns gemachten Angaben sorgfältig. Nur bei Vorlage exakter Angaben kann eine zügige Erstellung der Prüfberichte erfolgen. Stellen sich Angaben während der Prüfung als falsch oder fehlend heraus, behält sich der Auftragnehmer vor, den Auftraggeber für die Folgen haftbar zu machen und beispielsweise anfallende Reinigungs- oder Reparaturkosten gesondert in Rechnung zu stellen.

Dieses Dokument bitte ausgefüllt und unterzeichnet per E-Mail (dmt-firetest@dmtd.de) oder Fax (+49 231 5333 299) an DMT GmbH & Co. KG zurücksenden.

10 Bemerkungen: