

WARTUNGSPASS**OBJEKT***

Straße:

PLZ/Ort:

Einfamilienhaus

Mehrfamilienhaus

Wohnung Nr.:

Etage / Lage:

Anzahl Rauchwarnmelder gesamt:

EIGENTÜMER

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Wohnung vermietet: ja nein

Mieter:

INSTALLATEUR

Firma:

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

*Je Wohnung ist gemäß DIN 14676 ein Wartungspass anzulegen.

INSTALLATIONSORT

Schlafzimmer	Kinderzimmer	Flur/Treppenhaus
Gästezimmer	Wohnzimmer	
Raumgröße ca.:		qm

MONTAGE UND INBETRIEBNAHME

Befestigung:	Klebeband	Schrauben
Seriennummer:		
Hersteller:	JUNG	TYP: RWM 100 WW TYP: FRWM 100 WW
Datum Inbetriebnahme:		
Austauschdatum gemäß DIN 14676:		
Fachkraft:		

INSPEKTION UND WARTUNG NACH DIN 14676

1. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
2. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

3. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

4. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

5. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

6. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

7. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

8. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

9. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

INSTALLATIONSORT

Schlafzimmer	Kinderzimmer	Flur/Treppenhaus
Gästezimmer	Wohnzimmer	
Raumgröße ca.:		qm

MONTAGE UND INBETRIEBNAHME

Befestigung:	Klebepad	Schrauben
Seriennummer:		
Hersteller:	JUNG	TYP: RWM 100 WW
		TYP: FRWM 100 WW

Datum Inbetriebnahme:

Austauschdatum gemäß DIN 14676:

Fachkraft:

INSPEKTION UND WARTUNG NACH DIN 14676

1. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
<hr/>		
2. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

3. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
<hr/>		

4. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
<hr/>		

5. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
<hr/>		

6. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
<hr/>		

7. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
<hr/>		

8. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:
<hr/>		

9. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:		Fachkraft:

INSTALLATIONSORT

Schlafzimmer	Kinderzimmer	Flur/Treppenhaus
Gästezimmer	Wohnzimmer	
Raumgröße ca.:	qm	

MONTAGE UND INBETRIEBNAHME

Befestigung:	Klebeband	Schrauben
Seriennummer:		
Hersteller:	JUNG	TYP: RWM 100 WW TYP: FRWM 100 WW
Datum Inbetriebnahme:		
Austauschdatum gemäß DIN 14676:		
Fachkraft:		

INSPEKTION UND WARTUNG NACH DIN 14676

1. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
2. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	

3. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
4. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
5. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
6. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
7. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
8. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
9. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	

INSTALLATIONSORT

Schlafzimmer	Kinderzimmer	Flur/Treppenhaus
Gästezimmer	Wohnzimmer	
Raumgröße ca.:	qm	

MONTAGE UND INBETRIEBNAHME

Befestigung:	Klebeband	Schrauben
Seriennummer:		
Hersteller:	JUNG	TYP: RWM 100 WW TYP: FRWM 100 WW
Datum Inbetriebnahme:		
Austauschdatum gemäß DIN 14676:		
Fachkraft:		

INSPEKTION UND WARTUNG NACH DIN 14676

1. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
2. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	

3. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
4. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
5. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
6. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
7. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
8. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
9. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	

INSTALLATIONSORT

Schlafzimmer	Kinderzimmer	Flur/Treppenhaus
Gästezimmer	Wohnzimmer	
Raumgröße ca.:	qm	

MONTAGE UND INBETRIEBNAHME

Befestigung:	Klebeband	Schrauben
Seriennummer:		
Hersteller:	JUNG	TYP: RWM 100 WW
		TYP: FRWM 100 WW

Datum Inbetriebnahme:

Austauschdatum gemäß DIN 14676:

Fachkraft:

INSPEKTION UND WARTUNG NACH DIN 14676

1. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
<hr/>		
2. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	

3. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
<hr/>		

4. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
<hr/>		

5. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
<hr/>		

6. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
<hr/>		

7. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
<hr/>		

8. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	
<hr/>		

9. Funktionstest OK	Lautstärke OK	Eintrittsöffnung OK (sauber)
Abstände OK	Mech. OK	
Wartungsdatum:	Fachkraft:	