



Objekt Nr.	
Anlage Nr.	
Datum der Prüfung	
Nächste Prüfung (Jahr)	

PRÜFBERICHT FÜR ZENTRALHEIZUNGSANLAGEN MIT HEIZKESSELN

<input type="checkbox"/> Inbetriebnahme	<input type="checkbox"/> periodische Überprüfung	<input type="checkbox"/> Wiederholungsmessung	<input type="checkbox"/> behördliche Anordnung
---	--	---	--

Heizungseigentümer	<small>(Vorname / Zuname / Firma)</small>		
Standort Heizkessel	<small>(Straße / Hausnummer)</small>		<small>Tür Nr.</small>
Postleitzahl / Gemeinde	<small>Postleitzahl</small>	<small>Gemeinde</small>	

Heizungsdaten

Kesselfabrikat/Type <small>(Hersteller Nr.)</small>	<small>Hersteller Nr.</small>				
Nennwärmeleistung <small>(max. kW)</small>		Baujahr			
Verwendeter Brennstoff	<input type="checkbox"/> Stückholz	rm	<input type="checkbox"/> Erdgas	m ³	<input type="checkbox"/> Flüssiggas kg
	<input type="checkbox"/> Hackgut	srm	<input type="checkbox"/> Heizöl (extra leicht)	l	<input type="checkbox"/> Kohle/Koks kg
Brennstoffverbrauch pro Jahr	<input type="checkbox"/> Pellets	kg	<input type="checkbox"/> Heizöl (leicht)	l	<input type="checkbox"/>

Zustand der Feuerstätte

Heizflächen in reinem Zustand	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Abgasklappe Funktion ordnungsgemäß	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Verbindungsstück ordnungsgemäß	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Zugbegrenzerfunktion ordnungsgemäß	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Verbrennungsluftzufuhr ausreichend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Explosionsklappe ordnungsgemäß	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Messwerte	Teillast	Volllast	Ermittelte Werte	Teillast	Volllast
Verbrennungslufttemperatur °C			Kesselwassertemperatur °C		
Abgastemperatur °C			Rußzahl (Mittelwert aus 3 Messungen)		
CO ₂ - Gehalt % <input type="checkbox"/> O ₂ - Gehalt % <input type="checkbox"/>					
CO- Gehalt mg/m ³			CO- Gehalt mg/m ³ 3%O ₂ <input type="checkbox"/> 6%O ₂ <input type="checkbox"/> 11%O ₂ <input type="checkbox"/>		
Förderdruck Schornstein Pa			Abgasverlust %		

Messgerät

Fabrikat /Type		Prüfstelle		geprüft am	
----------------	--	------------	--	------------	--

Mängel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Behebung bis		Prüffirma Nr.	
Mängel Nr.		Mängelbeschreibung		Name Prüfer	
Mängel Nr.		Mängelbeschreibung		Stempel/Unterschrift	
Mängel Nr.		Mängelbeschreibung			
Anmerkung/Sonstiges					