

310-008

DGUV Grundsatz 310-008



**Prüfbescheinigung über die
sicherheitstechnische Prüfung
von Getränkeschankanlagen**

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Sachgebiet „Getränkeschankanlagen“ des
Fachbereichs „Nahrungsmittel“ der DGUV

Ausgabe: Dezember 2016

DGUV Grundsatz 310-008 zu beziehen bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger
oder unter www.dguv.de/publikationen

Prüfbescheinigung über die sicherheitstechnische Prüfung von Getränkeschankanlagen

Vorbemerkung

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach § 3 Abs. 6 Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) hat der Arbeitgeber/ die Arbeitgeberin Art, Umfang und Fristen der erforderlichen Prüfungen zu ermitteln und festzulegen. Hierzu sind z. B. Informationen des Herstellers bzgl. der Prüfungen heranzuziehen. Den Stand der Technik stellen aber unter anderem auch die Prüfvorschriften in den Vorschriften und Regeln der Unfallversicherungsträger dar. Nach der Regel „Verwendung von Getränkeschankanlagen“ (DGUV Regel 110-007) werden an sicherheitstechnische Prüfungen folgende Anforderungen gestellt:



1 Allgemeines

- Getränkeschankanlagen sind Arbeitsmittel. Für ihre Prüfungen gelten die Festlegungen des § 14 BetrSichV.
- Für die Getränkeschankanlage sind nach § 3 Abs. 6 BetrSichV im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung insbesondere Art, Umfang und Fristen erforderlicher Prüfungen durch den Unternehmer zu ermitteln. Diese Prüfungen sind durch zur Prüfung befähigte Personen durchzuführen.
- Zusätzlich hat die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber zu ermitteln und festzulegen, welche notwendigen Voraussetzungen die Personen erfüllen müssen, die von ihr bzw. ihm mit der Prüfung oder Erprobung der Getränkeschankanlage zu beauftragen sind (zur Prüfung befähigte Personen).
- Prüfungen von überwachungsbedürftigen Druckgeräten müssen nach Abschnitt 3 bzw. Anhang 2 BetrSichV durchgeführt werden.

2 Prüfung

Prüfung vor Inbetriebnahme

Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber hat nach § 14 BetrSichV sicherzustellen, dass die Getränkeschankanlage nach der Montage und vor der Inbetriebnahme sowie nach jeder Montage an einem neuen Standort und nach jeder Änderung, die die Sicherheit der Anlage beeinflussen kann, von einer zur Prüfung befähigten Person sicherheitstechnisch geprüft wird.

Im Ergebnis der Prüfung wird unter anderem festgestellt:

- Die Anlage ist ordnungsgemäß ausgerüstet und aufgestellt.
- Die sicherheitstechnische Unbedenklichkeit der Bauteile und Baugruppen ist durch das Vorhandensein von Bescheinigungen des Herstellers nachgewiesen, z. B. durch SK-Kennzeichnung.
- Die sicherheitstechnisch erforderlichen Bauteile sind funktionsfähig.
- Die Druckgasflaschen sind ordnungsgemäß aufgestellt und der Aufstellungsraum entspricht den sicherheitstechnischen Anforderungen.
- Eine „Anweisung für Anschluss und Wechsel der Druckgasflaschen in Getränkeschankanlagen“ ist in der Nähe der Druckgasflaschen angebracht.
- Das Sicherheitsventil des Druckminderers ist auf den zulässigen Betriebsdruck eingestellt und funktionsfähig.
- Der Getränke- und Grundstofflagerraum entspricht den sicherheitstechnischen Anforderungen.
- Schanktisch, Zapfstelle und Spülvorrichtung entsprechen den technischen Anforderungen.
- Eine Dokumentation mit Betriebsanleitung der Getränkeschankanlage ist vorhanden.
- Warnhinweise sind angebracht.

Wiederkehrende Prüfungen

Getränkeschankanlagen müssen wiederkehrend durch eine zur Prüfung befähigte Person geprüft werden. Nach dem derzeitigen Stand der Technik ist eine Frist von zwei Jahren angemessen. Kürzere Fristen können z. B. bei Unternehmerwechsel oder starker Beanspruchung der Anlage erforderlich sein.

Dokumentation der Prüfungen

Alle Ergebnisse der Prüfungen sind zu dokumentieren.

Die Prüfbescheinigung besteht aus

- Stammblatt (Anhang 1) und
- Prüfbefund (Anhang 2).

Anhang 1

Prüfbescheinigung – Stammblatt nach DGUV Grundsatz 310-008

Prüfbescheinigung – Stammblatt

Betriebsstätte

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Bezeichnung Betriebsstätte: _____

Name und Anschrift der Betreiberin/des Betreibers: _____

Bei Wechsel der Betreiberin/des Betreibers: _____

_____ (Name) seit _____ (Datum)

_____ (Name) seit _____ (Datum)

_____ (Name) seit _____ (Datum)

_____ (Name) seit _____ (Datum)

Getränkeschankanlage

Getränkeschankanlage für Bier
Getränkeschankanlage für alkoholfreie Erfrischungsgetränke
Postmix Premix
Wasseranlage, leitungsgebunden
Wasseranlage, freistehend

_____ (Sonstige)

1 Gasversorgung der Getränkeschankanlage

1.1 Entnahme aus Druckgasflaschen (ortsbewegliche Druckgeräte)

1.1.1 Angeschlossene Schankgase

Anzahl _____ à 2 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 2 kg ...): entspricht ca. 1 m³ Gasvolumen

Anzahl _____ à 6 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 6 kg ...): entspricht ca. 3 m³ Gasvolumen

Anzahl _____ à 10 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 10 kg ...): entspricht ca. 5 m³ Gasvolumen

Anzahl _____ à 10 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)

Anzahl _____ à 20 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)

Anzahl _____ à _____ l Füllvolumen Stickstoff (N₂)

(Ermittlung Gasvolumen Mischgas oder Stickstoff in m³ = Fülldruck in bar mal Füllvolumen in Liter geteilt durch 1000,
z. B. 200 bar x 10 l : 1000 = ca. 2 m³ Gasvolumen).

Anzahl _____ (Sonstige)

Anzahl _____ (Sonstige)

Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckgasflaschen (Anzahl, welche)

1.1.2 Aufstellung angeschlossene Druckgasflasche(n)

im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)

im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbbarer Kühlzelle,
zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)

im Fasskühler
innerhalb der Theke
im Freien

_____ (Sonstige)

1.1.3	<p>Gaskonzentration nach Austritt der Gasmenge der größten angeschlossenen Einheit</p> <p>maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum <i>(bei Aufstellung der angeschlossenen Druckgasflasche(n) im Fasskühler oder innerhalb der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)</i></p> <p>minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum <i>(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)</i></p>
1.2	<p>Entnahme aus stationären Druckbehältern (Druckgeräte)</p>
1.2.1	<p>Angeschlossene Schankgase</p> <p><u>Behälter 1</u> Schankgas: _____ Hersteller: _____ Herstell-Nr.: _____ Fassungsvermögen: _____ (in Liter) Fassungsvermögen: _____ (in kg)</p> <p><u>Behälter 2</u> Schankgas: _____ Hersteller: _____ Herstell-Nr.: _____ Fassungsvermögen: _____ (in Liter) Fassungsvermögen: _____ (in kg)</p> <p style="text-align: center;">Entnahme aus einem Druckbehälter Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckbehältern, Anzahl _____</p>
1.2.2	<p>Aufstellung angeschlossene(r) Druckbehälter</p> <p>im Freien, freistehend im Freien, im Kasten/Schrank im Raum, z. B. im Lager, in Fertigarage, im Keller, _____ (Sonstiger), zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ in m³) _____ (Sonstige)</p>
1.2.3	<p>Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge</p> <p>maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum</p> <p>minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum <i>(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)</i></p>
2	<p>Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren</p>
2.1	<p>Aufstellung der angeschlossenen Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren</p> <p>im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³) im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbaren Kühlzelle, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³) im Fasskühler innerhalb der Theke im Freien _____ (Sonstige)</p>
2.2	<p>Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge</p> <p>maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum <i>(bei Aufstellung der angeschlossene Getränke- oder Grundstoffbehälter im Fasskühler oder innerhalb der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)</i></p> <p>minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum <i>(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den Druckgasflasche(n) oder dem/den Druckbehälter(n) von 85 % oder mehr)</i></p>

3 **Raum-, Anlagenskizze** (mit Lage der Zugänge bzw. Türen)

4 **Sonstige Einbauten, Einrichtungen**

Vordruckgasleitung:	_____ (SK-Nr.)		
Druckminderer:	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
Sicherheitsventil:	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
Abblasdruck Sicherheitsventil:	_____ bar		
Sicherheitsventil:	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
Abblasdruck Sicherheitsventil:	_____ bar		
Sicherheitsventil:	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
Abblasdruck Sicherheitsventil:	_____ bar		
Zwischendruckregler:	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
	_____ (SK-Nr.)	_____ (Baujahr)	_____ (Herstell-Nr.)
Rückschlagsicherung:	_____ (SK-Nr.)		
Mischaggregat/Karbonator:	_____ (SK-Nr.)		
Getränkepumpe:	_____ (SK-Nr.)		
Gasmischer:	_____ (SK-Nr.)		

Technische Lüftung
• Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden

Gaswarngerät mit Sensor(en): _____ (Baujahr, Hersteller)
• Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden
• Sensoren _____
_____ (Fristen, Austausch am)

Warnzeichen „W041 mit Zusatzzeichen“ an allen Zugängen zu Räumen/Bereichen vorhanden,
in denen eine Gefährdung durch ausströmende Schankgase (z. B. CO₂) bestehen kann

Warnzeichen „W029 Warnung vor Gasflaschen“ an allen Aufstellräumen mit zum Entleeren
angeschlossenen Druckgasflaschen vorhanden

Anweisung für Anschluss und Wechsel der Druckgasflaschen in der Nähe der angeschlossenen Druckgasflaschen angebracht

_____ (Sonstige)

(Datum)

(Firmenstempel)

(Unterschrift)

Prüfbescheinigung – Stammblatt

Betriebsstätte

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Bezeichnung Betriebsstätte: _____

Name und Anschrift der Betreiberin/des Betreibers: _____

Bei Wechsel der Betreiberin/des Betreibers: _____

_____ (Name) seit _____ (Datum)

_____ (Name) seit _____ (Datum)

_____ (Name) seit _____ (Datum)

_____ (Name) seit _____ (Datum)

Getränkeschankanlage

Getränkeschankanlage für Bier
Getränkeschankanlage für alkoholfreie Erfrischungsgetränke
Postmix Premix
Wasseranlage, leitungsgelassen
Wasseranlage, freistehend

_____ (Sonstige)

1 Gasversorgung der Getränkeschankanlage

1.1 Entnahme aus Druckgasflaschen (ortsbewegliche Druckgeräte)

1.1.1 Angeschlossene Schankgase

Anzahl _____ à 2 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 2 kg ...): entspricht ca. 1 m³ Gasvolumen

Anzahl _____ à 6 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 6 kg ...): entspricht ca. 3 m³ Gasvolumen

Anzahl _____ à 10 kg Füllgewicht Kohlendioxid (CO₂),
(... 10 kg ...): entspricht ca. 5 m³ Gasvolumen

Anzahl _____ à 10 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)

Anzahl _____ à 20 l Füllvolumen Mischgas (Stickstoff: 70 %, Kohlendioxid: 30 %)

Anzahl _____ à _____ l Füllvolumen Stickstoff (N₂)

(Ermittlung Gasvolumen Mischgas oder Stickstoff in m³ = Fülldruck in bar mal Füllvolumen in Liter geteilt durch 1000,
z. B. 200 bar x 10 l : 1000 = ca. 2 m³ Gasvolumen).

Anzahl _____ (Sonstige)

Anzahl _____ (Sonstige)

Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckgasflaschen (Anzahl, welche)

1.1.2 Aufstellung angeschlossene Druckgasflasche(n)

im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)

im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbaren Kühlzelle,
zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)

im Fasskühler

innerhalb der Theke

im Freien

_____ (Sonstige)



1.1.3 **Gaskonzentration nach Austritt der Gasmenge der größten angeschlossenen Einheit**

maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum
(bei Aufstellung der angeschlossenen Druckgasflasche(n) im Fasskühler oder innerhalb
der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)

minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum
(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)

1.2 **Entnahme aus stationären Druckbehältern (Druckgeräte)**

1.2.1 **Angeschlossene Schankgase**

Behälter 1

Schankgas: _____

Hersteller: _____

Herstell-Nr.: _____

Fassungsvermögen: _____ (in Liter)

Fassungsvermögen: _____ (in kg)

Behälter 2

Schankgas: _____

Hersteller: _____

Herstell-Nr.: _____

Fassungsvermögen: _____ (in Liter)

Fassungsvermögen: _____ (in kg)

Entnahme aus einem Druckbehälter

Entnahme gleichzeitig aus mehreren Druckbehältern, Anzahl _____

1.2.2 **Aufstellung angeschlossene(r) Druckbehälter**

im Freien, freistehend

im Freien, im Kasten/Schrank

im Raum, z. B. im Lager, in Fertiggarage, im Keller, _____ (Sonstiger),
zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ in m³

_____ (Sonstige)

1.2.3 **Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge**

maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum

minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum
(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den angeschlossenen Druckgasflasche(n) von 85 % oder mehr)

2 **Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren**

2.1 **Aufstellung der angeschlossenen Getränke-, Grundstoffbehälter oder Karbonatoren**

im Raum, zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)

im begehbaren Kühlraum bzw. in begehbaren Kühlzelle,
zu betrachtendes Raumvolumen (L x B x H) _____ (in m³)

im Fasskühler

innerhalb Theke

im Freien

_____ (Sonstige)

2.2 **Gaskonzentration nach Austritt der angeschlossenen Gasmenge**

maximal zu erwartende Kohlendioxid-Konzentration: _____ Vol. -% CO₂ im Raum
(bei Aufstellung der angeschlossene Getränke- oder Grundstoffbehälter im Fasskühler oder
innerhalb der Theke ist der Aufstellungsraum des Fasskühlers bzw. der Theke maßgebend)

minimal zu erwartende Sauerstoffkonzentration: _____ Vol. -% O₂ im Raum
(nur bei einem Stickstoffanteil in der/den Druckgasflasche(n) oder dem/den Druckbehälter(n) von 85 % oder mehr)



3 **Raum-, Anlagenskizze** (mit Lage der Zugänge bzw. Türen)

4 **Sonstige Einbauten, Einrichtungen**

Vordruckgasleitung:	_____	(SK-Nr.)				
Druckminderer:	_____	(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
		(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
		(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
Sicherheitsventil:	_____	(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
Abblasdruck Sicherheitsventil:	_____	bar				
Sicherheitsventil:	_____	(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
Abblasdruck Sicherheitsventil:	_____	bar				
Sicherheitsventil:	_____	(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
Abblasdruck Sicherheitsventil:	_____	bar				
Zwischendruckregler:	_____	(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
		(SK-Nr.)	_____	(Baujahr)	_____	(Herstell-Nr.)
Rückschlagsicherung:	_____	(SK-Nr.)				
Mischaggregat/Karbonator:	_____	(SK-Nr.)				
Getränkepumpe:	_____	(SK-Nr.)				
Gasmischer:	_____	(SK-Nr.)				

Technische Lüftung

- Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden

Gaswarngerät mit Sensor(en): _____ (Baujahr, Hersteller)

- Bescheinigung Fachfirma (Errichter) vom _____ vorhanden
- Sensoren

_____ (Fristen, Austausch am)

Warnzeichen „W041 mit Zusatzzeichen“ an allen Zugängen zu Räumen/Bereichen vorhanden, in denen eine Gefährdung durch ausströmende Schankgase (z. B. CO₂) bestehen kann

Warnzeichen „W029 Warnung vor Gasflaschen“ an allen Aufstellräumen mit zum Entleeren angeschlossenen Druckgasflaschen vorhanden

Anweisung für Anschluss und Wechsel der Druckgasflaschen in der Nähe der angeschlossenen Druckgasflaschen angebracht

_____ (Sonstige)

_____ (Datum)

_____ (Firmenstempel)

_____ (Unterschrift)



Anhang 2

Prüfbescheinigung – Prüfbefunde nach DGUV Grundsatz 310-008

Prüfbescheinigung – Prüfbefund		
Name der Betreiberin/des Betreibers: _____		
Betriebsstätte: _____		
Straße, Nr.: _____		
Postleitzahl, Ort: _____		
für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____		
Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____		
Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation: _____		
Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert: _____ _____		
Prüfung vor Inbetriebnahme	Wiederkehrende Prüfung	_____ (Sonstige)
Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw. Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.		
Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen		
Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.		
Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind. Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind. <small>(Nichtzutreffendes streichen)</small> Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.		
Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____		
_____ (Prüfdatum)	_____ (Firmenstempel oder Prüfnummer)	_____ (Unterschrift der zur Prüfung befähigten Person)
Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____ <small>(Name in Druckbuchstaben)</small>		
Bemerkung: _____		

Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stammblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stammblates vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfernummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfernummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfernummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfernummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Prüfbescheinigung – Prüfbefund

Name der Betreiberin/des Betreibers: _____

Betriebsstätte: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

für die Getränkeschankanlage gemäß Prüfbescheinigung „Stamblatt“ vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht – nicht – den technischen Daten des Stamblattes vom _____

Die Getränkeschankanlage entspricht folgender Dokumentation:

Die Getränkeschankanlage wurde wie folgt geändert:

Prüfung vor Inbetriebnahme

Wiederkehrende Prüfung

_____ (Sonstige)

Prüfbescheinigungen nach Druckbehälterverordnung (außer Kraft) bzw.
Bescheinigungen der Prüfungen nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) lagen vor.

Prüfbefund und erforderliche Maßnahmen

Die Getränkeschankanlage erfüllt erfüllt nicht

die Anforderungen der DGUV Regel 110-007 „Verwendung von Getränkeschankanlagen“.

Die Getränkeschankanlage hat gemäß Prüfbefund

geringfügige Mängel, die zu beseitigen sind.

Mängel, die unverzüglich/bis zum _____ zu beseitigen sind.
(Nichtzutreffendes streichen)

Mängel und darf erst wieder betrieben werden, wenn die Mängel beseitigt sind.

Empfohlener spätester Termin der nächsten wiederkehrenden Prüfung: _____ / _____

(Prüfdatum)

(Firmenstempel
oder
Prüfnummer)

(Unterschrift der zur Prüfung
befähigten Person)

Übergabe der Prüfbescheinigung an: Frau/Herrn _____
(Name in Druckbuchstaben)

Bemerkung: _____



Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de