

# Gasmessprotokoll (Gasfreiheitsprüfungen)

|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|---|---|----------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------|
| Betroffenes Objekt:   |   |                            |                          | ID-Nr                 |                               |             |
| Straße / Haus-Nr:   |   |                            |                          | Datum:                |                               |             |
| PLZ / Ort:  |   |                            |                          |                       |                               |             |
| Kontraktor:   |   |                            |                          | Name:                 |                               |             |
| Durchzuführende Arbeiten:   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
| Verwendetes Gasmessgerät  |   |                            |                          |                       |                               |             |
| Fabrikat  |   |                            |                          |                       | Typ                           |             |
| Datum der letzten Kalibrierung  |   |                            |                          |                       |                               |             |
| Messort   | Uhrzeit                                     | Ex %<br>UEG/LEL            | O <sub>2</sub> %<br>Vol. | Name des<br>Prüfenden | Unterschrift des<br>Prüfenden | Bemerkungen |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
|   |   |                            |                          |                       |                               |             |
| Gasfreiheitsbedingungen:  |   |                            |                          |                       |                               |             |
| Ex  | Inspektionen (ganz oder teilweise Befahren) | ≤ 20 % UEG (englisch: LEL) |                          |                       |                               |             |
|   | Kaltarbeiten                                | ≤ 10 % UEG (englisch: LEL) |                          |                       |                               |             |
|   | Heißarbeiten                                | = 0% UEG (englisch: LEL)   |                          |                       |                               |             |
| O <sub>2</sub>  | > 20 Vol-%                                  | Befahren ohne Atemschutz   |                          |                       |                               |             |
| Hinweise:<br>Achtung: Behälter gasen innerhalb von 4 Stunden nach!<br>Messungen weit genug im Tankinneren durchführen!<br>Bei Tankreinigung grundsätzlich Atemschutz tragen!<br>Dokumentation: Messung vor Absteigen - danach Überprüfung wiederholen in angemessenen Zeitabständen |   |                            |                          |                       |                               |             |
| Nicht dokumentierte Messungen gelten als nicht durchgeführt!  |   |                            |                          |                       |                               |             |

