

PROJEKTNAME UND -ADRESSE

Projekt/Firma _____

Straße, Nr. _____ Bauteil _____

PLZ _____ Ort _____

Ansprechpartner _____

Hersteller: ABS Safety GmbH • Gewerbering 3 • D-47623 Kevelaer

Produktbezeichnung*

Anzahl

* Pro Produkttyp ist eine Montagedokumentation auszufüllen

MONTAGEBETRIEB

Firma _____

Straße _____ Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

VERANTWORTLICHER MONTEUR

Name _____

Telefon _____

E-Mail (optional) _____

Datum, Unterschrift _____

Nach Herstellerangaben und Montageanleitung montiert:

Falzdächer

Kleinster struktureller Randabstand (cm) _____

Blechdicke (mm) _____

Drehmoment des Befestigungsmaterials (Nm) _____

Blech-/Falzprofiltyp _____

ABS Originalzubehör verwendet

Klemmmontage

VOM MONTAGEBETRIEB AUSZUFÜLLEN

Montageunternehmen:

Name _____

Anschrift _____

Datum der Fertigstellung _____

Hiermit wird bestätigt, dass die ausgeführte Absturzsicherung (kurze Beschreibung / Bezeichnung der ausgeführten Absturzsicherung mit Angaben zu Typ, relevanten Systemmaßen, Baugrund, Verankerung usw.)

hinsichtlich aller Einzelheiten fachgerecht und unter Einhaltung aller Bestimmungen der allgemeinen bauaufsichtlichen Zulassung Z-14.9-828 des Deutschen Instituts für Bautechnik vom 11. 03. 2019 montiert wurde.

Ort, Datum _____ Stempel, Unterschrift _____

FOTODOKUMENTATION


