

# Skizzenblatt und Druckprüfung

Gas Kunden-Leitungsanlage

## Anlagenadresse

Str./Nr/Stock/Tür: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

## Druckprüfung - Positiv

Festigkeit 1 bar     Dichtheit 150 mbar     Sonst \_\_\_\_\_

## Zugehörigkeit

Abnahmebefund NÖ GSG §11    vom (Datum) \_\_\_\_\_

Änderungsbefund NÖ GSG    vom (Datum) \_\_\_\_\_

Abnahmebefund Gewerbe/Sonst.    vom (Datum) \_\_\_\_\_

## Installationsfirma/Prüfer

\_\_\_\_\_

