

# Reparatur-/Prüfungsauftrag Kfz/Gerätewerkstatt FTZ



1. Auflage

Ortsfeuerwehr \_\_\_\_\_  Kreis-Fw.  Bund

Kennzeichen \_\_\_\_\_ Km Stand: \_\_\_\_\_

**Fahrzeug:**  Wartung  Pflegedienst  TÜV  Sicherheitsüberprüfung (TÜV)

nur Überprüfung nach UVV/DIN  nur Wartung feuerwehrtechnischer Aufbau

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Portable Feuerlöschkreiselpumpe (TS):**  Wartung  nur Leistungsüberprüfung

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Stromerzeuger:**  Wartung sonstiges: \_\_\_\_\_

**Lüfter:**  Wartung sonstiges: \_\_\_\_\_

**Hydraulikaggregat mit Zubehör:**  Überprüfung nach Herstellervorschrift

**Überprüfung elektrischer Betriebsmittel nach VDE:**  ja Anzahl: \_\_\_\_\_  nein

**Überprüfung/Wartung Feuerlöscher:**  ja  nein

Abgabedatum des Fahrzeugs in der FTZ (Datum): \_\_\_\_\_

Auftrag erteilt durch:

Name \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ Telefonnr.: \_\_\_\_\_

Abholung:

Name: \_\_\_\_\_ Telefonnr.: \_\_\_\_\_

Annehmer FTZ: \_\_\_\_\_