

Sjekkliste og bekreftelse på utført kontroll av ildstedmontering.

Eiendommens adresse ØVSTHUSVEGEN 5		Postnummer 89	Postnummer 8	Tlf 90509670
Eiers navn HAKON MJØS	Adresse ØVSTHUSVEGEN 5	Postnummer 5282	Sted LONEVÅG	
Montørens navn JOHN DRANGE	Adresse SKORAVEGEN 4	Postnummer 5281	Sted VALESTRÆ.	
Ildstedets type og fabrikk JATUL F-200 W/SROSSER	Effekt i kw NOMINELL 5.7	Brenselstype VSO		
Skorsteinstype (Eks tegl, type elementskorstein) REHAB. TEGLSKORSTEIN LELAND	Dimensjon i cm Ø 20 cm	Antall ildsteder på skorsteinen 1		
Installasjonen er kontrollert av JOHN DRANGE	Adresse SKORAVEGEN 4	Postnummer 5281	Sted VALESTRÆ.	
Kvalifikasjoner MURMESTER				

Følgende ble kontrollert av montør under installasjonen:

Kontrollpunkt	Ok	Ikke ok
Er ildstedet montert etter monteringsanvisning?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er avstanden til brannmur kontrollert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er avstanden til brennbart materiale kontrollert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er avstanden til tak kontrollert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er det plate under og foran ildstedet?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tåler gulvet vekten av ildstedet med omramming?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er det feiemuligheter?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er ildstedet sikret tilstrekkelig tilførsel av forbrenningsluft? IKKE TILGIFT.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er røykrøret montert i skorsteinen etter skorsteinsprodusentens anvisninger?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er skorsteinen egnet for tilkobling av det aktuelle ildstedet?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har skorsteinen passende dimensjon?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finnes produktdokumentasjon med monteringsanvisningen på byggeplass?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Installert HOJANGER	26/9-23	John Drange
Sted	Dato	Montørens signatur

KONTROLLERKLÆRING

Installasjonen er kontrollert ved hjelp av:		
Utfylt sjekkliste	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visuell kontroll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Røyk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videokamera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Annet FJERNET GAMMELT ILDSTED JATUL 8

Installasjonen er kontrollert og funnet i orden.

HOJANGER 26/9-23

Sted

Dato

John Drange
Kontrollert

Det er en stor fordel at bekreftelse på kontroll av installasjonen finnes. Sørg for at denne utfyllingen blir utfylt, send en kopi til kommunens feiervesen og ta godt vare på originalen, den er et verdipapir for boligen.