

Wartungsprotokoll Checkliste 2 – Fontänenanlage auf öffentliche Plätze

Objekt / Standort : _____

Datum : _____

Wartung ☐ , IBN ☐ durchgeführt von : _____

Prüfpunkte	OK	Mangel	Bemerkung
Reinigungen des Fontänenfeldes vor Verschmutzungen (z.B. Unrat, Wildpflanzen) mit HD-Reiniger reinigen, ggf. Säuberung des Fontänenumfelds	☐	☐	
Reinigung von Blätter, Algen, Insekten und andere Schmutz	☐	☐	
Reinigungen der Anlage, Ausläufe, Düsen, Überläufe, Schmutzfangkörbe, Rücklaufinnen, Ansaugfilters, Ablaufrinne	☐	☐	
Kontrollen/Sichtprüfung auf Dichtigkeit der Rohre Saug-, Rück-, Druck-, Entleerungs- und Überlaufleitungssystem	☐	☐	
Wasserstand kontrolliert	☐	☐	
Nach- und Füllrichtung geprüft	☐	☐	
Wasserqualität / Klarheit geprüft	☐	☐	
Funktionsprüfung Auslauf / Ventil / Sensor	☐	☐	
pH-Wert geprüft	☐	☐	
Chlor / Desinfektion geprüft	☐	☐	
Filteranlage gereinigt	☐	☐	
Siebkörbe gereinigt	☐	☐	
Düsenausrichtung	☐	☐	
Fontänenbild gleichmäßig	☐	☐	
Säuberung unmittelbaren Zierbrunnen	☐	☐	
Funktionsprüfung Enthärtungsanlage (falls vorhanden) nach Bedarf Salz nachfüllen	☐	☐	
Sichtprüfung, Beckenstruktur intakt	☐	☐	
Sichtprüfung, Stein-/Metallverkleidung intakt	☐	☐	
Sichtprüfung, Abdeckungen / Schutzgitter intakt	☐	☐	
Umgebung sauber	☐	☐	
Druck / Förderleistung kontrolliert	☐		
Kontrolle und Dichtigkeit der Armaturen, säubern des Schmutzfilters, Rohrtrenner, Magnetventil, Schwimmerschalter, Pumpen und Wellendichtung und Gleitringdichtung, Entleerungsschieber, Rückschlag-armaturen, Pumpenvorfilter	☐	☐	
Kontrolle der Wasseruhr auf Unregelmäßigkeiten	☐		
Wasser	Ja ☐ Nein ☐	Zählerstand	
Strom	Ja ☐ Nein ☐	Zählerstand	
monatliche Reinigung der Wasserkammer oder Wasserzysterne	Ja ☐ Nein ☐	Datum: _____	_____

Wartungsintervall: erfolgt im wöchentlichen Turnus (April – Oktober)

Wartungsintervall Wasserkammer/Zysterne: erfolgt im monatlichen Turnus (April – Oktober)

Bemerkungen / Festgestellte Mängel: _____

Datum Unterschrift/Stempel: _____