

Wartungsprotokoll Checkliste 4 – Trinkwasserspender

Objekt / Standort : _____

Datum : _____

Wartung ☐ , **IBN** ☐ **durchgeführt von** : _____

Prüfpunkt	OK	Mangel	Bemerkung
Sichtprüfung (Beschädigungen, Vandalismus, Sauberkeit)	☐	☐	
Funktion Wasserzufuhr / Fließdruck geprüft	☐	☐	
Sichtprüfung aller Verbindungen	☐	☐	
Funktion Auslauf / Ventil / Sensor	☐	☐	
Hygienische Reinigung durchgeführt (Reinigungsmittel und Desinfizieren des Anschluss)	☐	☐	
Prüfung der Batterie	☐	☐	
Prüfung Abdeckungen / Schutzgitter	☐	☐	
Sichtprüfung Umgebung sauber	☐	☐	
Spülung durchgeführt (Stagnationswasser)	Dauer:	Min.	

Wartungsintervall: erfolgt im wöchentlichen Turnus (April – Oktober)

Trinkwasser- bzw. Freigabeuntersuchung: Der Auftragnehmer veranlasst die monatliche Trinkwasseruntersuchung gemäß der Trinkwasserverordnung an den Probeentnahmestellen und protokolliert diese separate, siehe Angabe zur Ausführung Titel 10.40.

Bemerkungen / Festgestellte Mängel: _____

Datum Unterschrift/Stempel: _____