

Betreiber:

Anschrift:

Kd - Nr.:

Wartungsbericht

WV – Nr.:

Datum:

AZ Kreis:

Sachbearbeiter:

Grunddaten

Vorklärung:

Baujahr / Hersteller / Typ: / /

Größe: Länge: / Breite: / Durchmesser: / WT: / Volumen:

biologische Hauptreinigungsstufe:

Baujahr / Hersteller / Typ/ Verdichter: / / /

| Vorklärung | biologische Hauptreinigungsstufe |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> in Ordnung | <input type="checkbox"/> in Ordnung |
| <input checked="" type="checkbox"/> Zulauf verstopft | <input type="checkbox"/> Zulauf verstopft |
| <input type="checkbox"/> Ablauf verstopft | <input type="checkbox"/> Ablauf verstopft |
| <input type="checkbox"/> T- Stück fehlt | <input type="checkbox"/> T-Stück fehlt |
| <input type="checkbox"/> Beruhigungsrohr fehlt | <input type="checkbox"/> Stossbeschickung defekt |
| <input type="checkbox"/> Betonkorrosion leicht | <input type="checkbox"/> Beruhigungsrohr fehlt |
| <input type="checkbox"/> Belüftung fehlt / schadhaft | <input type="checkbox"/> Betonkorrosion leicht |
| <input type="checkbox"/> Schwimmschlamm 3. Kammer | <input type="checkbox"/> Pumpe defekt |
| <input type="checkbox"/> wurde nach Entleerung nicht wieder aufgefüllt | <input type="checkbox"/> Kompressor defekt |
| <input type="checkbox"/> sonstiges: | <input type="checkbox"/> Luftfilter verschmutzt |
| | <input type="checkbox"/> Belüftung fehlt / schadhaft |
| | <input type="checkbox"/> Anlage verschlamm (Ansiedlungsfläche) |
| | <input type="checkbox"/> Schwimmschlamm im Nachklärbecken |
| <input type="checkbox"/> 2. Anfahrt notwendig | <input type="checkbox"/> Anlage überlastet / unterdimensioniert |
| <input type="checkbox"/> verbrauchte Kleinteile: | |
| <input type="checkbox"/> sonstiges (Text): | |

- ☐ erfolgt
☐ nicht erforderlich
☐ nicht möglich

1. Kammer: ☐ leicht ☐ mittel ☐ voll
 2. Kammer: ☐ leicht ☐ mittel ☐ voll
 3. Kammer: ☐ leicht ☐ mittel ☐ voll
☐ muss entleert werden

technische Daten:

Betriebsstundenzähler:

Pumpe 1 _____ h
 Pumpe 2 _____ h
 Pumpe 3 _____ h
 Belüfter _____ h
 Ventil _____ h

- ☐ Betriebsstundenzähler fehlt
☐ sonstiges

Wichtige Werte:

Sauerstoff (O₂): _____

Temperatur in C°: _____

Probenahme:

- ☐ erfolgt
☐ nicht erforderlich
☐ **nicht möglich, da**

Ergebnisse der letzten Beprobung:

CSB (mg/l): _____

BSB₅ (mg/l): _____

absetzbare Stoffe (mg/l): _____

Laufzeiten: (Tag / Nacht)

an: _____ aus: _____

an: _____ aus: _____

an: _____ aus: _____

an: _____ aus: _____

an: _____ aus: _____

☐ Betriebsstundenzähler defekt

☐ Steuerung defekt

Unterschrift Kunde: _____