

# Abnahmeprotokoll - Brunnenregenerierung

ausführende Firma:		Auftraggeber:	ausführender Bearbeiter:
Ort der	Baustelle:	Brunnen-Nr.:	Datum:

Abnahmekriterium	i.O.	n.i.O.	Datum der Prüfung
- TV-Voruntersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Pumpversuch (ca. 2 Std.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Reinigung Steigleitung, Formstücke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Zwischenpumpversuch (ca. 1 Std.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Aussaugen des Sumpfrohrs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Pumpversuch (ca. 2 Std.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Sandgehalt.....mg/m <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Leitfähigkeit.....mS/cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- TV-Nachuntersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Keimfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Montagezustand und Dichtigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Sauberkeit der Brunnenstube	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Zustand Brunnenumfeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Prüfung und Kontrolle durchgeführt am .....		
.....	.....	.....
Der Auftraggeber	Der Auftragnehmer	Die Bauleitung