

Anlage 3

Beschreibungsbogen für Amalgamabscheider

Für jedes Gerät einen Bogen ausfüllen !

1. Stammdaten

Hersteller:

Gerätetyp:

Geräte-/Serien-Nr.:

Zulassungs-Nr. des DIBt:Geltungsdauer bis:.....

Kapazität lt. Herstellerangabe: l/min

Das Gerät ist ein:

Einzelplatz-Abscheider, Standort: Behandlungszimmer Nr.:

Mehrplatz-Abscheider für die Behandlungsplätze Nr.:

Standort Mehrplatz-Abscheider:

(evtl. Handskizze beifügen)

Abwasseranfall bei gleichzeitigem Betrieb aller
angeschlossenen Behandlungsplätze: l/min

Inbetriebnahme am:

2. Installation und Funktionsprüfung

Installation am:

durch die Firma (Name/Anschrift):

Techniker (Name/Unterschrift):

.....
Datum

.....
Unterschrift
Praxisinhaber

.....
Stempel