

PRÜFBERICHT FÜR FEUERUNGSANLAGEN,

FESTE Brennstoffe gem. Anlage 2.4 lt. § 32 Abs. 1 Bgld. HK-VO 2019

☐ Stückholz
 ☐ Pellets
 ☐ Hackgut
 ☐ Kohle/Koks
 ☐ _____

Anlass der Überprüfung

- | | |
|---|---|
| ☐ erstmalige EINFACHE Überprüfung | ☐ wiederkehrende EINFACHE Überprüfung |
| ☐ erstmalige UMFASSENDE Überprüfung | ☐ wiederkehrende UMFASSENDE Überprüfung |
| ☐ MÄNGELBEHEBUNG | ☐ AUSSERORDENTLICHE Überprüfung |

Betreiberin/Betreiber Herr/Frau/Firma: _____

Anschrift _____

Adresse des Aufstellungsortes: ☐ wie oben

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Feuerungsanlage:

Fabrikat: _____

Type: _____

Baujahr: _____ Nennleistung: _____ kW Anlagen/Kundennr.: _____

Überwachungsstelle/Rauchfangkehrer: _____ Kehrgebiet: _____

Verbrennungsluftzufuhr ausreichend	☐ JA ☐ NEIN	Feuerungseinrichtung dicht	☐ JA ☐ NEIN
Heizflächen REIN	☐ JA ☐ NEIN	Rostfunktion in Ordnung	☐ JA ☐ NEIN
Zulässiger Brennstoff	☐ JA ☐ NEIN	Zulässige Brennstofflagerung	☐ JA ☐ NEIN
Verbindungsstück in Ordnung	☐ JA ☐ NEIN	Zugregler/Explosionsklappe in Ordnung	☐ JA ☐ NEIN

Messwerte Feuerungsanlage: Abgastemperatur: _____ °C Verbrennungslufttemperatur: _____ °C

CO²-Gehalt: _____ % O²-Gehalt: _____ % CO-Gehalt: _____ ppm Kesseltemperatur: _____ °C

Förderdruck Abgasanlage(Differenzdruck): _____ Pa Grenzwert nach Ringelmann: _____

NOx-Gehalt (nur für nichtstandardisierte biogene Brennstoffe): _____ ppm

Beurteilungswerte Feuerungsanlage:

Grenzwerte eingehalten:

Behebung bis:

Abgasverlust: _____ %	☐ JA ☐ NEIN	max. _____ %	_____
CO-Gehalt: ☐ 11% O ² ; _____ mg/m ³	☐ JA ☐ NEIN	max. _____ mg/m ³	_____
☐ 6% O ² , _____ mg/m ³	☐ JA ☐ NEIN	max. _____ mg/m ³	_____
NOx-Gehalt (bei 5% O ²): _____ mg/m ³	☐ JA ☐ NEIN	max. _____ mg/m ³	_____

Art der Mängel / Bemerkung: _____

Messgerät/Fabrikat: _____

Typenbezeichnung: _____

Kalibrierstelle: _____

Letzte Kalibrierung am: _____

Brennstoffverbrauch pro Jahr:

☐ Exakte Angabe

☐ Geschätzte Angabe

Stückholz/Pellets/Hackgut: ☐ rm; ☐ fm; ☐ kg ☐ srm Kohle/Koks/sonstiges: _____ kg

Datum der Überprüfung: _____

Nächster Prüftermin: _____

Prüfnummer des PRÜFBERECHTIGTEN: BPR _____

Name des Prüforgans: _____

Firmenstempel/Unterschrift

Unterschrift des Prüforgans

Unterschrift Betreiber/in

☐ Empfehlungsblatt wurde der/dem Betreiber/in übergeben und bestmöglich erklärt.