

Skizzenblatt und Druckprüfung

Gas Kunden-Leitungsanlage

Anlagenadresse

Str./Nr/Stock/Tür: _____

PLZ/Ort: _____

Druckprüfung - Positiv

Festigkeit 1 bar Dichtheit 150 mbar Sonst _____

Zugehörigkeit

Abnahmebefund NÖ GSG §11 vom (Datum) _____

Änderungsbefund NÖ GSG vom (Datum) _____

Abnahmebefund Gewerbe/Sonst. vom (Datum) _____

Installationsfirma/Prüfer

