

Sunnerbo Tak AB

Slutkontroll: (projektnamn)

1: Mekanisk kontroll av kortskarvar samt sista metern av längdskarv

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

2: Visuell kontroll av automatsvetsar (vådens längdskarv) samt visuell syn efter mekaniska skador

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

3: Mekanisk kontroll av takbrunn-svets

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

4: Mekanisk kontroll av svets runt brandventilatorer, ventilationshuvar, rörstosar samt tillhörande detaljer som ytterhörn mm.

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

5: Mekanisk svets-kontroll av eventuell sargintäckning

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

6: Mekanisk svets-kontroll av livlinefästen

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

7: Extra visuell syn efter mekaniska skador längs takets ytterkanter. (pga arbeten med räcken samt plåtarbeten)

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

8: Kontroll av livlinefästen: Kantsvetsad samt fästplatans fyra hålligheter, täckduk 1,5 mm

Utfört av: _____ Datum: _____

Om kontrollpunkt ovan utförts av fler montörer anges även vilka sektioner enligt situationsplanen som avses. (Sektion A1 – G24)

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

Utfört av: _____ Datum: _____ Sektion: _____

9: Kontroll av avstädning på tak samt även på mark

Utfört av: _____ Datum: _____

Anmärk och meddela även material från annan entreprenör till platschef eller samordningsansvarig.

Notera även vad och till vem detta har meddelats:

Härmed intygas med påskrift att slutkontroll enligt kontrollpunkter har utförts på ett korrekt sätt:

Montör: _____ Datum: _____ Underskrift: _____

Montör: _____ Datum: _____ Underskrift: _____

Montör: _____ Datum: _____ Underskrift: _____

Montör: _____ Datum: _____ Underskrift: _____