### Załącznik nr 8 do umowy – wzór protokołu przeglądu wentylatorów i anemostatów

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

MIASTO POZNAŃ ................................................

WYDZIAŁ OBSŁUGI URZĘDU ................................................

ODDZIAŁ INWESTYCJI I REMONTÓW ................................................

PLAC KOLEGIACKI 17 ................................................

61 – 841 POZNAŃ

**PROTOKÓŁ NUMER W/.............................**

**PRZEGLĄD WENTYLATORÓW I ANEMOSTATÓW**

/WZÓR/

ul. Świerkowa 10, 61-472 Poznań

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | LOKALIZACJA URZĄDZENIA (pomieszczenie/piętro) |  |
| 2. | NAZWA URZĄDZENIA |  |
| 3. | DATA WYKONANIA PRZEGLĄDU  \*) data w formacie dzień/miesiąc/rok |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **OPIS CZYNNOŚCI** | **WYKONANO** | |
| **TAK** | **NIE** |
| 1. | Kontrola i korekta zamocowań i kabli zasilających |  |  |
| 2. | Kontrola wirnika wentylatora i wszystkich zamocowań mechanicznych |  |  |
| 3. | Oczyszczenie obudowy wentylatora z zabrudzeń |  |  |
| 4. | Oczyszczenie wirnika wentylatora z zabrudzeń |  |  |
| 5. | Kontrola czy łopatki wentylatora nie mają żadnych ubytków, |  |  |
| 6. | Kontrola czy łopatki wentylatora obracają się swobodnie, ustalenie  i usunięcie przyczyn ewentualnych blokad uniemożliwiających swobodne obracanie się łopatek wentylatora, |  |  |
| 7. | Sprawdzenie sterowania pracą wentylatora , korekta ustawień |  |  |
| 8. | Kontrola i sprawdzenie zabezpieczeń elektrycznych |  |  |
| 9. | Czyszczenie anemostatu w WC |  |  |
| 10. | Kontrola ogólnego stanu urządzenia. |  |  |

**UŻYTE MATERIAŁY:**

1...................................................................................................................................................

2...................................................................................................................................................

**UWAGI I ZALECENIA ODNOŚNIE DALSZEGO EKSPLOATOWANIA URZĄDZENIA:**

1...................................................................................................................................................

2...................................................................................................................................................

**OCENA STANU TECHNICZNEGO:**

URZĄDZENIE DZIAŁA / NIE DZIAŁA\* PRAWIDŁOWO

\*niepotrzebne skreślić

Załączniki:

1. Fotografie przed i po przeglądzie - dokumentujące czynności i wymienione materiały w urządzeniu oraz uwagi co do stanu urządzenia i zauważonych nieprawidłowości

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

………………………………………………… …………………………………………………………… Podpis Podpis, data i godzina zakończenia usługi