

FIRMA
 Naam:
 Straat en nummer:
 Postcode en gemeente:
 Tel.:
 Fax:
 E-mail:
 BTW-nummer: BE

KLANT
 Naam:
 Straat en nummer:
 Postcode en gemeente:
 Tel.: Fax:
 Adres opslag installatie indien verschillend van adres klant:

TYPE RESERVOIR (kruis aan wat van toepassing is)
 Niet ingedeeld Inhoud **5000** L Ingedeeld Inhoud L
 Klasse 3 (17.3.6.1a) Klasse 3 (17.3.6.1b) Klasse 2 Klasse 1
 Cilindrisch Parallelepipedisch Rond Ovaal
 Toegankelijk Inkuiping Niet toegankelijk groeve Datum van plaatsing: **2002-1-8-1995**
 Staal Polyester Polyethyleen Andere:

VISUELE CONTROLE (kruis aan wat van toepassing is)

	Aanwezig		Controle	
	Ja	Nee	OK	Niet OK
TOEZICHTSPUT	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
staat toezichtspuit			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zichtbaarheid toezichtspuit			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
overvuiling rond tank			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
staat dekfel			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INKUIPING/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
algemene staat			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
waterdicht			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
coolwaterstofdicht			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LEIDINGEN				
ansluitingen (ontluchting, vulling)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
staat leidingen (ontluchting, vulling)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
afsluiting leidingen			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
staat aanvoerleiding			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
staat terugvoerleiding	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stookoliefilter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RESERVOIR				
algemene staat tank			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ORIGINEEL CERTIFICAAT	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACCESSOIRES (kruis aan wat van toepassing is)

	Aanwezig		Controle		
	Ja	Nee	OK	Niet OK	
Peilmeting	Peilpat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mechanisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pneumatisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ultrasoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overvulbeveiliging	Fluit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Electronische sonde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lekdetectie	Vloeistof	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Onderdruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Overdruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Peilputten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kathodische bescherming mV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OPMERKINGEN

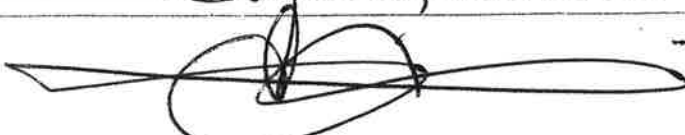
FESTEN (kruis aan wat van toepassing is)

	uit-gevoerd	niet uit-gevoerd	OK		Niet OK	
			OK	Niet OK	OK	Niet OK
Vaer- en slijbemonstering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Richtingscontrole	Ultrasoon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Onderdruk	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Overdruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potentiaalmeting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Corrosiviteitsonderzoek bodem: zie rapport	Van toepassing	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Neen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opmerkingen / uitgevoerde werkzaamheden

Hoeveelheid water: cm
 Zuurtegraad: pH
 Conductiviteit: mS
 Boven het vloeistofniveau: dB
 Onder het vloeistofniveau: dB
 Drukverlies: mbar/h
 Drukverlies: mbar/h
 mV
 Rapporten in bijlage Ja Neen

BESLUIT: (kruis aan wat van toepassing is)
 Groen De tank mag in dienst blijven
 Oranje De tank mag nog 6 maand gebruikt en gevuld worden
 Rood De tank mag niet meer gevuld worden De tank mag nog gebruikt worden De tank mag niet meer gebruikt worden

TECHNICUS
 Voornaam en achternaam:
 Erkenningsnummer: **SKO 2241**


DATUM KEURING: 27-4-2020
DE VOLGENDE CONTROLE
MOET GEBEUREN VOÓR 27-4-2025

voor kennisname,