|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antrag Nr.** Nr.eingeben | | | | | **Kunde:** | | | | |
| ***Commande N°*** | | | | | ***Client*** | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Angaben zum Tank / *Caractéristiques de la citerne*:** | | | | | | | | | |
| Serien-Nr.:  *N° de série* | | | Text eingeben | Registrier-Nr.:  *N° d’enregistrement* | | | | | Text eingeben |
| Hersteller:  *Constructeur* | | | Text eingeben | Baujahr: Année de construction | | | | | Text eingeben |
| Werkstoff: Matériau | | | Text eingeben | Tankform: *Forme de la citerne* | | | | | Choisir un élément |
| Fassungsraum [l]: Capacité totale | | | Text eingeben | Anzahl Kammern:  Nbre de compartiments | | | | | Text eingeben |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Informationen zur Instandsetzung / *Informations relatives à la remise en état*:** | | | | | | | | | |
|  | nach Ziff. 4.1, Anhang 5 RL-GGUV  *selon chiffre 4.1, annexe 5 DR OCMD /* | | | | |  | nach Ziff. 4.2, Anhang 5 RL-GGUV  *selon chiffre 4.2, annexe 5 DR OCMD /* | | |
|  | Andere: Text eingeben  *Autre* | | | | |  |  | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Beschreibung der durchgeführten Arbeiten / *Description des travaux réalisés*:** | | | | | | | | | |
| Text eingeben | | | | | | | | | |
| **Schweissarbeiten / *Travaux de soudage:*** | | | | | | | | | |
| Name des Schweissers:  *Nom du soudeur* | | | | Gültigkeit der Prüfungsbescheinigung: Saisir date  *Validité du certificat de qualification* | | | | | |
| Schweissverfahren-Nr.:  *N° du QMOS* | | | | Schweissanweisung (WPS)-Nr.:  *N° du DMOS* | | | | | |
| Aufzeichnungen über die Wärmebehandlungen  *Enregistrement des traitements thermiques* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Neue Bedienungsausrüstung /*****Nouveaux équipements de services*:** | | | | | | | | | |
| 1) Text eingeben | | | | | | | | mit Datenblatt / *avec fiche technique* | |
| 2) Text eingeben | | | | | | | | mit Datenblatt / *avec fiche technique* | |
|  | | | | | | | | | |
| **Beilagen / *Annexes*:** | | | | | | | | | |
| Text eingeben | | | | | Text eingeben | | | | |
| Text eingeben | | | | | Text eingeben | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Ort / *lieu* | | Ort eingeben | | | | **Firma / Entreprise**  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Datum / *date* | | Datum eingeben | | | |  | | | |
|  | | | | | | Zuständig / *Responsable*: | | | |
|  | | | | | | Tel. direkt / *Tél. direct:* | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Kopie für die KBS / *Copie pour l'OEC* | | | | | | | | | | |
| Kopie für die Tankakte beim Kunden / *Copie pour le dossier de citerne du client* | | | | | | | | | | |