

بيان التركيب الصحيح لأجهزة الحماية من السقوط

فيما يتعلق بتركيب أجهزة الربط للحماية من السقوط المثبتة على المبنى الموجود في

العنوان:

هاتف:

المدينة:

الرمز البريدي:

الموقع أدناه:

المقاطعة:

الاسم الأول:

الاسم الأخير:

الممثل القانوني للشركة:

هاتف:

عنوان المكتب الرئيسي:

الرمز البريدي:

المدينة:

المقاطعة:

يقر بأن الأجهزة

الرقم المسلسل/السنة	الشركة المصنعة	الصف	الكمية

عزم الربط [Nm]	قطر الفتحة (*) [mm]	عمق التركيب (*) [mm]	القاعدة الفرعية الحجم/الجودة (*)	عنصر ربط (*)

(*) للتنفيذ فقط في حالة التركيب المباشر على الهيكل.

تم تسيته بشكل صحيح وفقاً للتعليمات الصادرة عن الشركة المصنعة ووفقاً لأحكام المعيار EN353-1:2014 + A1:2017 e RfU 11.119

خصائص جهاز (أجهزة) الحماية من السقوط، الإرشادات المتعلقة باستخدامها الصحيح، تم حفظ أوراق الفحص:

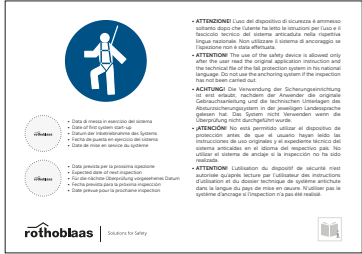
☐ مالك المبنى

☐ مدير البناء

تم وضع لوحة إشعار لأنظمة الحماية من السقوط:

☐ بالقرب من كل نقطة وصول إلى السقف

☐



تاريخ بدء تشغيل النظام الأول:

تاريخ أول فحص:

التاريخ:

جهة التركيب (الختم والتوقيع):

يلتزم المالك بالإبقاء على المعدات المثبتة في حالة عمل جيدة من أجل الحفاظ على الصلابة والمقاومة اللازمة في الوقت المناسب. يجب إجراء الصيانة بالاستعانة بموظفين مؤهلين وتنفيذها وفقاً للإجراءات والجدول الزمني المحددة من قبل الشركة المصنعة.

تقرير الفحص

الشركة المصنعة: Rotho Blaas srl - Via Dell'Adige 2/1 - 39040 Cortaccia (BZ) - www.rothoblaas.com
Tel: +39 0471818400 - Fax: +39 0471 818484 - e-mail: info@rothoblaas.com

المشروع	
المنتج	الرقم المسلسل/السنة
تاريخ الشراء	تاريخ أول استخدام
الفحص الدوري للنظام الذي تم في	
النقاط التي سوف يتم التحقق منها	العيوب الموجودة (وصف العيوب/التدابير المتخذة)
الوثائق	
☐	تعليمات للتجميع والاستخدام
☐	بيان التركيب الصحيح
☐	تقارير عن ربط العناصر
☐	صور
القطع المرئية من جهاز الحماية من السقوط	
☐	غير مشوه
☐	غير متآكل
☐	البرغي مرتبط بإحكام
☐	الاستقرار
☐	العلامات مقروءة
☐	كابل سليم
☐	التحميل المسبق للكابل (80 كجم)

نتيجة الفحص:

تتوافق تركيبات السلامة مع تعليمات الشركة المصنعة للتجميع والاستخدام ومع أحدث ما توصلت إليه التقنية. وبناءً عليه، نؤكد أن هذا التركيب يُعتمد عليه من حيث السلامة. ملاحظات:

التاريخ المتوقع للفحص المقبل:
اسم وتوقيع الخبير المطلع على نظام السلامة:
الاسم: _____
التوقيع: _____