



Nachprüfschein für mobile Abrollwinden

Gerätetyp	
Modifikation	
Betriebstüchtigkeitsnachweis Nr. und Plaketten-Nummer	
Werknummer	
Hersteller	
Auftraggeber, Name	
PLZ, Ort, Straße	

Die Schleppwinde ist zugelassen für:

HG-Schlepp	Bis 100 daN Zugkraft
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
GS-Schlepp	Bis 130 daN Zugkraft
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ldf.WNP-Protokoll Nr: _____ / _____

Name des Nachprüfers: _____

Ort der Nachprüfung : _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____

Pos.Nr.	Prüfpunkt	Bemerkung
01	Gütesiegel / MZL-Plakette/ BA	_____ / _____ / _____
02	Sonderverwendungen in BA vermerkt	
03	Typenschild	
04	Beschriftungen	
05	Anbau/Befestigung gem. BA	
06	Schutz des Windenführers	
07	Zugkraftvorwahl	
08	Zugkraftanzeige / Genauigkeit	
09	Bremsanlage	
10	Entfällt bei mob. Abrollwinden	
11	Gelbe Rundumleuchte	
12	Kappvorrichtung Zweite Auslösemöglichkeit	

Pos.Nr.	Prüfpunkt	Bemerkung								
13	Seileinlaufsysteme / Zustand									
14	Wickelbild / Spulmechanismus-Einstellung									
15	Seiltrommel / Zustand / Rundlauf									
16	Bowdenzüge / Zustand / Einstellungen									
17	Schweiß- und Schraubverbindungen									
18	Elektrische Anlage / Betriebssicherheit									
19	Entfällt bei mob. Abrollwinden									
20	Entfällt bei mob. Abrollwinden									
21	Entfällt bei mob. Abrollwinden									
22	Hydraulik mit Bedienelementen									
23	Entfällt bei mob. Abrollwinden									
24	Zugkraftüberprüfung / Regelung Messwerte bei :70, 80, 100 daN HG/GS-Doppelsitzer : 130 daN	<table border="1"> <tr> <td>70daN</td> <td>80daN</td> <td>100daN</td> <td>130daN</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	70daN	80daN	100daN	130daN				
70daN	80daN	100daN	130daN							
25	Lastspitzen im Seilausgabebetrieb bei: (Rückwärtslaufwerte= Zugkraft +20daN)	<table border="1"> <tr> <td>100daN</td> <td>130daN</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	100daN	130daN						
100daN	130daN									
26	Entfällt bei mob. Abrollwinden									
27	Schwingungsdämpfung									
28	Schleppseil: Materialart / Zustand									
29	Dehnungsseil/Vorseil/Verbindungsglieder									
30	Seilfallschirm / Zustand (falls vorhanden!)									
31	Sollbruchstelle / Zustand / Hersteller									
32	Abstands-bzw. Gabelseil (Schutzschlauch)	Länge:_____Meter (Soll: mind.8m ab Seilfallschirm)								

Das Prüfergebnis der Nachprüfung ist	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ
Eine Wiedervorführung ist nach Mängelbehebung	<input type="checkbox"/> nicht erforderlich	<input type="checkbox"/> erforderlich

Auflagen / Sonstiges:

Nachprüf-/Firmenstempel

Ort, Datum:_____

Unterschrift Auftraggeber:_____