

PROTOKÓŁ ODBIORU PRAC

Napęd escomatic: EVO (T), EVO SL, REVO (T), REVO SL, NEO, NEXT

Ze skrzydłami system: LB35; inne:.....

Data montażu / uruchomienia / naprawy*:

Miejsce montażu / uruchomienia / naprawy*:.....

(Nazwa obiektu, dokładny adres kod pocztowy, miejscowość, ulica)

Użytkownik / Właściciel/Zlecający lub osoba upoważniona do odbioru prac ** :**

(Nazwa obiektu, imię i nazwisko użytkownika, kontakt telefoniczny, fax)

Hasło uprawnień serwisowych * : domyślne, aktualne:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Dotyczy napędu o następujących danych:

Miejsce na naklejkę identyfikującą napęd w przypadku montażu bądź uruchomienia.

Miejsce na numer seryjny w przypadku naprawy

Stan zastany i przyczyna awarii ** :

Wykonane czynności:.....

Wymienione części ** :

Uwagi i zalecenia serwisu.....

Potwierdzam bez zastrzeżeń poprawność montażu, działania oraz oznakowania naklejką identyfikacyjną zgodnie z załączoną krajową deklaracją właściwości użytkowych (a także szybkości otwierania i zamykania, czasu otwarcia ustawienia pola detekcji czujników) wymienionego powyżej urządzenia oraz odbiór jego instrukcji obsługi z kartą gwarancyjną*.**
Instalacja wykonana zgodnie z **PN-EN16005: TAK/NIE***

.....
Data, pieczętka i czytelny podpis
Autorzowanego Serwisu Esco

.....
Data, pieczętka i czytelny podpis
Użytkownika/Właściciela/Zlecającego

*niepotrzebne skreślić

**dotyczy czynności serwisowych

***dotyczy uruchomienia napędu

****w przypadku braku wskazania osoby upoważnionej do odbioru, bądź jej niedostępności zastrzegamy sobie prawo do odbioru prac przez inne osoby reprezentujące zlecającego, lub zajmujące się użytkowaniem obiektu.

UWAGA: w przypadku wykonania instalacji niespełniających wymogów PN-EN16005 drzwi zostają uruchomione z zaleceniem dostosowania ich do obowiązujących wymogów formalnoprawnych. Zaleca się wyłączenie drzwi przez użytkownika lub właściciela do momentu dostosowania urządzeń zgodnie z wymaganymi przepisami.



TABELA CZYNNOŚCI SERWISOWYCH 1/2

Załącznik do protokołu odbioru prac dla napędu typ: nr seryjny:
z dn.

CZYNNOŚCI KONTROLNE	POTWIERDZENIE WYKONANYCH CZYNNOŚCI*		Nie dotyczy
	TAK	NIE	
CZEŚĆ MECHANICZNA			
1. Sprawdzenie wszystkich elementów mocujących belkę nośną napędu	TAK	NIE	
2. Sprawdzenie zawieszenia drzwi i wózków jezdnych ew. regulacja	TAK	NIE	
3. Oczyszczenie mechanizmu jezdnego	TAK	NIE	
4. Sprawdzenie poprawności działania mechanizmu jezdnego	TAK	NIE	
5. Sprawdzenie prowadnic drzwiowych i ich regulacja	TAK	NIE	
6. Przeprowadzenie dokładnej regulacji geometrii skrzydeł drzwiowych	TAK	NIE	
CZEŚĆ ELEKTRONICZNA			
7. Kontrola wszystkich urządzeń sterujących I zabezpieczających (czujniki ruchu, bariery bezpieczeństwa, kurtyny podczerwieni)	TAK	NIE	
8. Sprawdzenie działania czujników chroniących światło przejścia	TAK	NIE	
9. Sprawdzenie działania czujników chroniących strefy boczne	TAK	NIE	
10. Sprawdzenie poprawności działania modułu sterującego i napędowego (szerokość otwarcia, analiza historii błędów)	TAK	NIE	
11. Sprawdzenie poprawności działania przełącznika programowego	TAK	NIE	
12. Sprawdzenie poprawności działania wejścia nadrzędnego wyzwalającego otwarcie drzwi w przypadku pożaru	TAK	NIE	
13. Sprawdzenie poprawności działania wejścia barier bezpieczeństwa	TAK	NIE	
14. Sprawdzenie poprawności działania zabezpieczeń amperometrycznych i trybu „low energy”	TAK	NIE	



Załącznik do protokołu odbioru prac dla napędu typ: nr seryjny:
z dn.

TABELA CZYNNOŚCI SERWISOWYCH 2/2

CZYNNOŚCI KONTROLNE	POTWIERDZENIE WYKONANYCH CZYNNOŚCI*		Nie dotyczy
	TAK	NIE	
1. Sprawdzenie poprawności działania zasilania awaryjnego	TAK	NIE	
2. Sprawdzenie dodatkowych urządzeń (jeśli dotyczy wpisać jakich).....	TAK	NIE	
3. Ogólne sprawdzenie działania napędu	TAK	NIE	
4. Inne.....			

instalacja wykonana zgodnie z **PN-EN16005: TAK/NIE***

UWAGA: w przypadku wykonania instalacji niespełniających wymagań PN-EN16005 drzwi zostają uruchomione z zaleceniem dostosowania ich do obowiązujących wymagań formalnoprawnych. Zaleca się wyłączenie drzwi przez użytkownika lub właściciela do momentu dostosowania urządzeń zgodnie z wymaganymi przepisami.

*niepotrzebne skreślić

.....
Data i czytelny podpis /pieczęć/

