Landesverband der
Betriebsfeuerwehren von Wien

Wartungsnachweis		Vollmaske												
Hersteller		Name d. Feuerwehr											Standort	
Maskentyp		Maskennummer											Baujahr	interne Nr.
						AUSTAUSCH								Blatt Nr.
Datum	Beabeiter	Gebrauchsdauer in Stunden Übung / Einsatz	Reinigung und Desinfektion	Funktionsprüfung statisch	Funktionprüfung Ausatemventil (ÜD)	Ausatemventil	Sprechmembran	Einsatemventilscheibe	Einatemventilteller	Steuerventile	O-Ring Steckanschluß	Reparatur	Bemerkungen (z.B.: Ü / E Ort)	Unterschrift Wart

K = Kontrolle
T = Tausch

Datum / Unterschrift FW KDT

Wartungsnachweis Vollmaske

Erstellt nach Vorbild der NÖLFS: SACK 2018 / Aktualisierung: 2025