

**Firma:** Klinik Nordoberpfalz AG  
**Straße:** Söllner Str. 16  
**Ort:** 92637 Weiden i. d. Oberpfalz  
**Datum:** 23.02.2022

Kennz.: 209675

## Service Protokoll

### Prüfprotokoll für 3M Adflo Gebläse und Fresh-Air Druckluftatemschutzsysteme

(Dieses Prüfformular dient als Nachweis der Durchführung der Wiederholungsprüfung gemäß BGR 190/DGUV 112-190 und ist gut aufzubewahren)

**Hersteller:** 3M  
**Geräteart:**  Gebläseatemschutz  Druckluft  
**Typ:** M 106/107  M 206  M 306/307  M 406/407   
**Seriennummer:** ---  
**Akku Nummer:** ---  
**Baujahr Luftversorgung:** ---  
**Baujahr Kopfteil:** 01/2021

Prüfungen:	in Ordnung	nicht i. O.	beobeten	nicht vorhanden
Sichtprüfung des Gehäuses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sichtprüfung des Schlauchanschlusses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sichtprüfung der Schlauches	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung des Kopfteils	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung des Dichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sichtprüfung des Schlauchanschlusses	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Luftmenge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Überprüfung der Warnfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Überprüfung des Motors auf Laufgeräusche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Überprüfung des Akkus (Spannung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Überprüfung des Ladegeräts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Sichtprüfung des Akku:  In Ordnung  Defekt

Sichtprüfung Ladegerät:  In Ordnung  Defekt

### Ersatz / Verschleißteile

Folgende Teile wurden bereitgestellt und ins Gerät eingebaut:

- |                                     |      |                          |                                     |        |                          |
|-------------------------------------|------|--------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | M936 | Gesichtsabdichtung kom.  | <input type="checkbox"/>            | M919   | Visier-Fixierung         |
| <input type="checkbox"/>            | M937 | Gesichtsabdichtung schw. | <input type="checkbox"/>            | BT-30  | Schlauch                 |
| <input type="checkbox"/>            | M956 | Komfortpad               | <input checked="" type="checkbox"/> | M928   | Visierschutzfolie        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | M957 | Schweißband              | <input type="checkbox"/>            | M921   | Visierdichtung           |
| <input type="checkbox"/>            | M154 | Stirnabdichtung          | <input type="checkbox"/>            | M920   | Visierahmen              |
| <input type="checkbox"/>            | M354 | Stirnabdichtung          | <input type="checkbox"/>            | 536200 | Ratschensystem f. Kopfb. |
| <input type="checkbox"/>            | M927 | Ersatzvisier             | <input type="checkbox"/>            | M960   | Befestigungssatz         |
| <input type="checkbox"/>            |      |                          | <input type="checkbox"/>            |        |                          |
| <input type="checkbox"/>            |      |                          | <input type="checkbox"/>            |        |                          |
| <input type="checkbox"/>            |      |                          | <input type="checkbox"/>            |        |                          |

### Hinweis für den Betreiber:

Bemerkungen:

Das Gerät ist in Ordnung, Prüfplakette erteilt

Das Gerät darf **nicht** weiter verwendet werden

Nächste Prüfung: 08/2022

Prüfer: Hr. Pichler

Ort, Datum: München, 23.02.2022

#### Anschrift:

RTM Werksvertretungen  
Rainer Trischler  
Scapinellistr. 26  
81241 München

#### Kontakt:

Tel. 089/18 91 24-55  
Fax 089/18 91 24-54  
E-Mail [info@rtm-muenchen.de](mailto:info@rtm-muenchen.de)  
<http://www.rtm-muenchen.de>

#### Bankverbindung:

Münchner Bank eG  
Volksbank  
BLZ 701 900 00  
Konto 100 502 200

#### Bankdaten:

IBAN:  
DE83701900000100502200  
BIC:  
GENODEF1M01