

Grundläggande uppgifter

Rapport.nr 1813	Arbetsorder.nr
--------------------	----------------

Kontrollföretaget

Innehavare/beställare av oljeavskiljare

Kontrollrapportnr: 1813	Arbetsordernr:
Namn Uddevalla Cisternservice AB	Namn Uddevalla Kraft
Utdelningsadress Resteröds Ryr Övre 125	Utdelningsadress Strömberget
Postnummer och ort 459 94 Ljungskile	Postnummer och ort 451 81 Uddevalla
Telefon inkl riktnr 070-3954333	Telefon inkl riktnummer 0522-580800

Fastighetsinformation

Fastighetsbeteckning Panncentralen 2	Utdelningsadress Hovhultsvägen 2
Kommun Uddevalla	Postnummer och ort 451 70 Uddevalla
Identifiering oljeavskiljare (foto/ritning/beskrivning/ID):	Telefon inkl riktnr 0522-580800
Märkning 858 <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Tillverkare ?
	Tillverkningsår ?
	Modellbetäckning ?
Klass <input type="checkbox"/> Klass 1 <input type="checkbox"/> Klass 2 <input type="checkbox"/> Äldre gravimetrisk avskiljare <input checked="" type="checkbox"/> Uppgift saknas	Total vätskevolym (m ³) = 2,9 Slamvolym (m ³) = 1,1 Flöde (l/s) = 0,24 Max oljeskikt (mm) = 40
Form <input checked="" type="checkbox"/> Cylindrisk <input type="checkbox"/> Rektangulär <input checked="" type="checkbox"/> Stående <input type="checkbox"/> Liggande <input type="checkbox"/> Annan:	
Finns automatisk avstängningsventil? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Densitet på flottören, vid automatisk avstängning (kg/dm ³)

1. Obligatoriska punkter enligt 6 Kap i SS-EN 858-2

Godkänd	Ej godkänd	Ej aktuellt	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1. Hållfastmässigt inre- och yttreskick
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Inre beläggningar (om sådana finns)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		3. Skick inbyggda delar
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Skick / funktion elektriska enheter / installationer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5. Kontroll av inställning / funktion för automatisk avstängningsenhet
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		6. Systemets täthet

Ej godkända kontrollpunkter beskrivs under "3. Beskrivning av kontrollresultat"

2. Övriga obligatoriska krav från kunden eller kommunen

Ja	Nej	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lokala krav från kommunen finns, ange vad:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tilläggskrav från kunden finns, ange vad:

2.1 Specificera de tilläggskrav som finns, exempelvis:


	Godkänd	Ej godkänd
Kontroll av inloppsrör, enligt punkt 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontroll av utloppsrör, enligt punkt 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontroll av avluftning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Noteringar:		

3. Beskrivning av resultaten av kontrollen, brister och ev. åtgärder som bör åtgärdas:

Dokumentera gärna eventuella brister med bifogade foton

utgående ledning ligger lägre än ingående ledning, åtgärd montera en T-rör på utgående ledning så att ev olja blir kvar i avskiljaren.

Kontrollomdöme

	Ja	Nej
Oljeavskiljaren uppfyller ställda krav enligt ovan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Anmärkningar		
Vid kontrollen har utrustning Typ och ID nr använts Magnetostriktiv Täthetsprovare	Kontrolldatum 2018-09-04	
Namn behörig kontrollant Johan Bengtsson 	Nästa kontroll senast (ÅÅÅÅ-MM)	

4. Kontroller som inte omfattas av ackreditering:

	Ja	Nej
Provtagning enligt SNFS 1990:11, MS:29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dimensionering enligt EN 858:2 eller SNV 1975:10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fordonsrännor finns innan avskiljarsystem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OAS kopplad till spillvatten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OAS kopplad till dagvatten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Underhåll enligt SS-EN 858-2 har utförts (6-mån kontroll utförts under senaste 12 månaderna)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övrig kontroll som behöver utföras, ange vad:		
Noteringar:		

5. Återfyllning

	Ja	Nej	Ej aktuellt
Oljeavskiljaren är återfylld med vatten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Automatiska avstängningsventilen är i upplyft läge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>