

Ispezione successiva: Dopo un altro anno dall'ultima ispezione o già prima, dopo una particolare sollecitazione

Numero di serie: <input type="text" value="SN"/> _____	OK / eseguito	non OK	eliminato
Controllo della corretta sede di tutte le viti / gli elementi di fissaggio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulizia e lubrificazione con olio o grasso di tutti gli snodi, assi flottanti e cuscinetti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ispezione visiva dei componenti del telaio e montati per verificare la presenza di crepe, deformazioni, ecc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo del funzionamento / controllo di sicurezza delle maniglie di spinta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo del funzionamento / controllo di sicurezza del sistema frenante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo del funzionamento / controllo di sicurezza dei supporti antibaltamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo del funzionamento / controllo di sicurezza del sistema di seduta e di schienale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo del funzionamento / controllo di sicurezza delle ruote motrici ed eventuale sostituzione degli pneumatici sul prodotto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo della sede corretta della traccia delle ruote e della boccia della ruota motrice (coppia di 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo del funzionamento / controllo di sicurezza delle ruote sterzanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo della sede corretta dell'asse della ruota sterzante (coppia di 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo del funzionamento / controllo di sicurezza del poggiatesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guida di prova / test di funzionamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OK / eseguito = OK | non OK = non OK | eliminato = il difetto è stato eliminato

Osservazioni:

Rivenditore specializzato Reha:

Cognome e nome del referente:

Timbro:

Data / Firma

Per far valere i propri diritti di garanzia è necessario inviare a PRO ACTIV per e-mail o a mezzo posta la lista delle ispezioni compilata quattro settimane dopo la conclusione dell'ispezione.