

רישוי עסקים/נכסים

טופס מס' 19

אישור על בדיקת תקינות למערכת הגז והתאמתה לתקן 158 (חלק 4)
פרק ג-5 טופס מס 2 – דוח בדיקה תקופתית II למכלי גפ"מ (ראו סעיף ג-4.2)

תאריך: _____

לכבוד:

מפקח הגנה מאש - _____
מדור הגנה מאש- _____

פרטי בית העסק:				
מס' תיק ברשות הכבאות	שם העסק	מהות העסק	ח.פ.ע.מוע.רו.ת"ז	
כתובת למשלוח דואר:				
יישוב	רחוב	מס' בית	מיקוד	ת"ד
פרטי התקשרות איש קשר ראשי:				
שם מלא	תפקיד	מס' נייד	כתובת דואר אלקטרוני	

ת"י 158 חלק 4 (2004)

טופס מס 2

דוח בדיקה תקופתית II למכלי גפ"מ (ראו סעיף ג-4.2)

1. נתוני המכל

- 1.1 היצרון _____
- 1.2 שנת היצור _____
- 1.3 נפח המכל _____
- 1.4 מספר המכל _____
- 1.5 תקן הייצור והבדיקה _____
- 1.6 לחץ התכן _____
- 1.7 קוטר המכל _____
- 1.8 צורת הכיפות _____

טופס זה הורד מאתר האינטרנט של הרשות הארצית לכבאות והצלה.
אין לערוך שינויים בטופס זה

2. פרטים כלליים

2.1- תאריך הבדיקה _____

2.2- מקום הבדיקה _____

2.3- מזמין הבדיקה _____

3. בדיקה חזותית (צבע יסוד בלבד)

3.1- חיצונית _____

3.2- פנימית (אם נערכה) _____

4. עובי הדופן (צבע יסוד בלבד)

מקום הבדיקה _____

העובי הנמדד _____

4.1- המעטפת _____

4.2- כיפה קדמית – עליונה _____

4.3- כיפה אחורית – תחתונה _____

5. בדיקה בלחץ הידרוסטטי (ללא אבזרים)

5.1- לחץ הבדיקה (*) _____ בר (טמפרטורת המים בין 10° מעלות צ' ל- 60° מעלות צ')

5.2- משך הבדיקה (בין 30 דקות ל 60 דקות) _____

5.3- תוצאות הבדיקה _____

6. בדיקה לא הורסת

6.1- סוג הבדיקה _____

6.2- תוצאות הבדיקה _____

7. אישור הבודק

הנני מאשר שהפרטים הרשומים בסעיפים 1-6 לעיל הינם סקירה נאמנה של בדיקת מכל הגפ"מ ותוצאותיה. לאור תוצאות הבדיקה הנני מאשר את השימוש במכל הגפ"מ המתואר בסעיף 1 לעיל לתקופת שירות נוספת של _____ שנים (**). בלחץ מקסימאלי של _____.

שם הבודק _____ חתימה _____ תאריך _____.

(*) לפי תכן המכל

(**) תקופת השירות הנוספת תיקבע לפי סעיף ג-4.4 בגוף הנספח.

8. בדיקת צבע

8.1- צבע יסוד : סוג הצבע _____ עובי _____ (מיקרון)

8.2- צבע עליון : סוג הצבע _____ מספר שכבות _____ עובי _____ (מיקרון)

9. אביזרים

אביזרי המכל הינם :

() חדשים

() משופצים (עם תעודת בודק)

10. בדיקת אטימות

10.1- לחץ הבדיקה _____

10.2- משך הבדיקה _____

10.3- תוצאות הבדיקה _____

11. אישור המבקר :

המכל מאושר / אינו מאושר לשימוש (מחק את המיותר)

(מותנה באישור הבודק לפי סעיף 7 לעיל)

פרטי נציג המשפץ _____ תאריך _____

שם ומשפחה _____ חתימה _____

שם הבקר _____ חתימה _____ תאריך _____