

Dekontaminierungsbescheinigung

Pumpentyp:

Seriennummer:

Inventarisierungsnummer:

Auftraggeber:

Lehrstuhl:

Hiermit wird versichert, dass keine gesundheitsschädlichen
Stoffe in der Pumpe enthalten sind.

Das Öl wurde abgelassen: o ja o nein

Wenn nein: Grund:

Besondere Hinweise:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Regensburg, den: Unterschrift:



Bearbeiter:

Datum:

Besondere Vorkommnisse: