

## KONTROLLE – Objekt mit registrierten asbesthaltigen Spritzbelägen

<b>Bauwerk</b>			
SPA-Kataster-Nr.		Status:	
Adresse (Strasse / Haus.Nr./ PLZ / Ort)			
	Parzellen-Nr:		
	GVZ-Nr:	EGID-Nr.:	
Bauwerkbezeichnung			
<b>Letzte Kontrolle</b>			
Datum			
Kontrolleur	Organisation:		
	Name, Vorname:		
Mängel festgestellt	Ja	Nein	
Raumluftmessungen (VDI)	Messdatum:	nicht erforderlich	
	Messinstitut:		
	Höchster Messwert:	LAF/m <sup>3</sup>	Anzahl Messpunkte:
<b>Periodische Kontrollen</b>			
Datum			
Kontrolleur	Organisation:		
	Name, Vorname:		
	Tel.:	E-Mail	
Kontrollierter Bereich			
	<i>im Lageplan markieren</i>		
Einschränkungen			
Sanierungsmassnahmen seit der letzten Kontrolle	Ja	Nein	unbekannt
Warnetiketten vorhanden	Ja	Nein	
Zustand der Verkleidung / Versiegelung	dicht verschlossen	teilweise verletzt	stark beschädigt
<b>Messtechnische Kontrolle</b>			
Raumluftmessungen (VDI)	Messdatum:	nicht erforderlich	
	Messinstitut:		
<i>Messbericht beifügen</i>	Höchster Messwert:	LAF/m <sup>3</sup>	Anzahl Messpunkte:

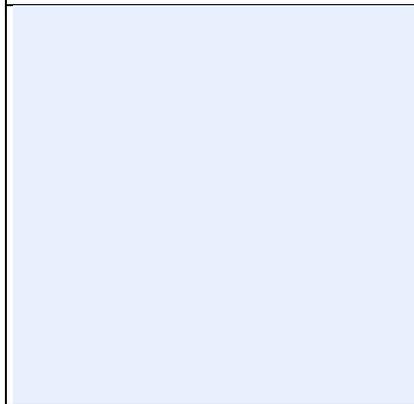
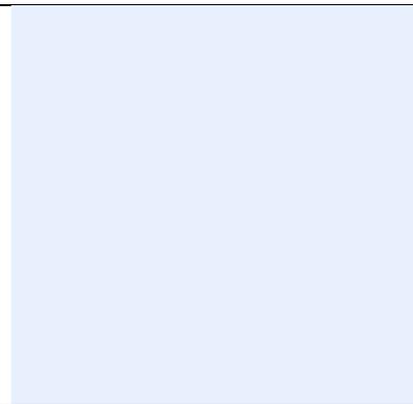
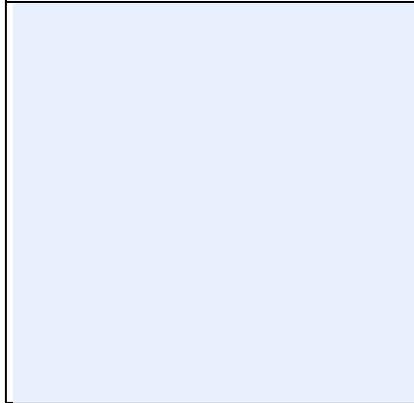
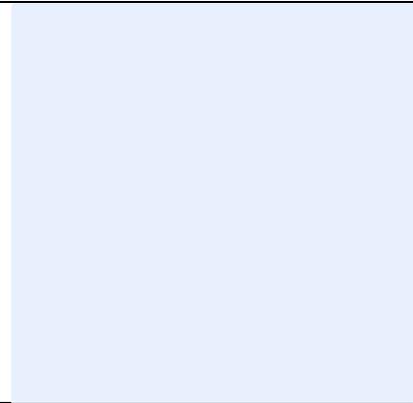
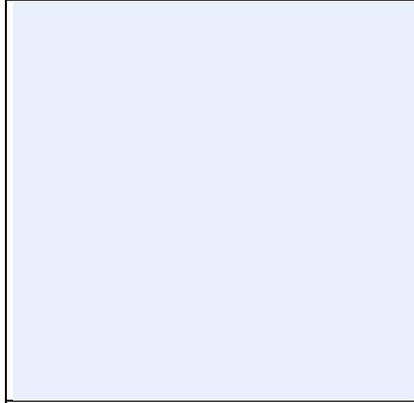
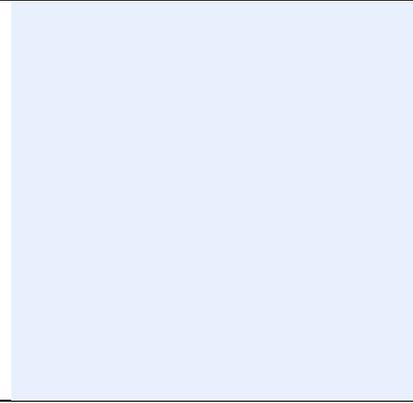
## KONTROLLE – Objekt mit registrierten asbesthaltigen Spritzbelägen

Beurteilung			
Sanierungsdringlichkeit			
Massnahmen	keine	binnen 12 Monate ausführen	Sofort- massnahmen
Bemerkungen			
Nächste periodische Kontrolle			
Datum visuelle Kontrolle			nicht erforderlich
Datum Raumluftmessung			nicht erforderlich
Ort, Datum, Unterschrift			

# KONTROLLE – Objekt mit registrierten asbesthaltigen Spritzbelägen

## Anhang 1: Fotodokumentation Periodische Kontrolle

Datum der Kontrolle:

	
<b>Bild 1:</b>	<b>Bild 2:</b>
	
<b>Bild 3:</b>	<b>Bild 4:</b>
	
<b>Bild 5:</b>	<b>Bild 6:</b>