

Kombinerat test för hållfasthet och täthet av gassystem för komprimerade medicinska gaser

Härmed intygas att kontroll av täthet och hållfasthet skett enligt C.3.1.5 innan försegling av rördragningar.

Sjukhus: _____ Dragningschema: _____

Medicinsk gas	Provad sektion	Provtryck (bar)	Antal tim provning	Tryckfall Δp (bar)	Start temp. (°C)	Slut temp. (°C)	Tryckfall beroende på temp. (bar)	Godkänd / Ej Godkänd $\Delta p \leq 0,025\%/h$

Använt kontrollinstrument: _____

Representant för installatören/tillverkaren

Befattning: _____ Namnteckning: _____

Datum: _____ Namnförtydligande _____

Besiktningsman

Befattning: _____ Namnteckning: _____

Datum: _____ Namnförtydligande _____