

Intyg – Gasfordon

Testet utfört av

Verkstadens Namn:	
Verkstadens Adress:	
Postnummer & Ort:	
Kontrolltekniker:	
Telefonnummer:	

Fordon

Registreringsnummer:	
VIN/Chassinummer:	
Bilmärke och modell:	
Arbetsorder:	
Teknisk information: (dokumentnummer eller annat kännetecken för kontrollinstruktionen för det aktuella fordonet)	

Funktionskontroll:	Genomförd och godkänd:	Ja	Nej
(Bilen går i gasdrift)			

Anmärkningar:	
---------------	--

Visuell kontroll:	Genomförd och godkänd:	Ja	Nej
(Gastank, Rör, Slangar, Ventiler avseende Rost, Sprickor, Skador m.m.)			

Anmärkningar:	
---------------	--

Läckagetest med läcksökningsspray:	Genomförd och godkänd:	Ja	Nej
(Kopplingar, Skarvar, Tankventiler, Regulatorer m.m.)			

Anmärkningar:	
---------------	--

Datum (Intyget gäller i 15 månader från utfärdandet)

För intygets utfärdande:	
--------------------------	--

För kontrollens genomförande:	
-------------------------------	--

Kontrolltekniker

Ort & Datum:	
--------------	--

Underskrift kontrolltekniker:	
-------------------------------	--

Namnförtydligande:	
--------------------	--

Firmastämpel och signatur

--

Framtaget av:

ProMeister