|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  |  | | |  |
| An | Swiss Safety Center AG | Absender: | |  | Kontaktperson: | | |  |
|  | CH-8304 Wallisellen |  | |  | Tel. Nr.: |  | | |
| E-Mail: | [backoffice.2123@safetycenter.ch](mailto:backoffice.2123@safetycenter.ch) (Fax Nr. 044 / 877 62 02) | | |  | Fax Nr.: |  | | |
|  |  | |  |  |  | |  | |
|  | | | | | | | | |
| Tanks (Tankfahrzeuge, Aufsetztanks, Tankcontainer, Kesselwagen etc.), Grosspackmittel (IBC) und Baustellentanks (BT). Zutreffendes bitte nachfolgend angeben. Falls die letzte Prüfung nicht von Swiss Safety Center AG bzw. SwissTS/ EGI/SVDB/EMPA durchgeführt worden ist, bitten wir Sie die Bescheinigung der letzten Prüfung dieser Anmeldung beizulegen. Vielen Dank. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPA- / EGI- / SVDB- / SwissTS-Nr.:** | | **Eigentümer (Name Ort)** | | **Prüfungsart, Teilprüfung** | | | **Inspektionsdatum \*** | | | **Ihre Auftrags Nr./ Referenz** |
|  |  |  |  | | A B C D E ➀ ➁ ➂ ➃ ➄ ➅ |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | | A B C D E ➀ ➁ ➂ ➃ ➄ ➅ |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | | A B C D E ➀ ➁ ➂ ➃ ➄ ➅ |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | | A B C D E ➀ ➁ ➂ ➃ ➄ ➅ |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | | A B C D E ➀ ➁ ➂ ➃ ➄ ➅ |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | | A B C D E ➀ ➁ ➂ ➃ ➄ ➅ |  | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |
| IBC |  | Anzahl |  |  | A B C D ➀ ➁ ➂ ➅ |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Baustellentanks (BT) |  | Anzahl |  |  | A D ➀ ➁ ➃ ➅ |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |

**Prüfungsarten:** **A**: Erstmalige Prüfung **B**: Übernahmeprüfung **C**: Zwischenprüfung **D**: Wiederkehrende Prüfung **E**: Ausserordentliche Prüfung

## **Teilprüfungen**: **➀** Innenkontrolle **➁** Druck-/Dichtheitsprüfung **➂** Dokumentenprüfung **➃** Schlusskontrolle **➄** Prüfung Innenauskleidung/Poroskop

|  |  |
| --- | --- |
| **➅** andere Prüfung (bitte ankreuzen): WDMP PT-Prüfung Bauprüfung andere: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*** Bitte stellen Sie uns Ihren schriftlichen Auftrag frühestmöglich zu. Durch die schriftliche Rückbestätigung von Swiss Safety Center AG gilt der gewünschte Termin als vereinbart. Auf Anfrage geben wir Ihnen gerne am Vortag die ungefähre Ankunftszeit unseres Inspektors bekannt. | |
|  | |
|  | |
| Bemerkungen: |  |
|  |  |
| Beilage Merkblatt IBC | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Auftragsbestätigung durch die Swiss Safety Center AG** | Sachbearbeiter: |  | Wallisellen, Datum: |  |