אישור בדיקת טופס: _____

הערה: _____

הדבק מדבקת אזהרה - כאן -

אמישראגז
החברה האמריקאית-ישראלית לגז בע"מ

רח' אחד העם 34, תל-אביב 65151 | e-mail: aigas@amisragas.co.il
טלפון: 03-5644124 פקס: 03-5600185 | www.amisragas.co.il

מס' בדיקה 1063697

דו"ח בדיקה תקופתית של מתקן גפ"מ עם מאגר נפרד של הלקוח (טופס ד-4, ת"י 158, חלק 4, ג.ת. אפריל 2016)

שם הלקוח _____ שם דייר משנה _____ מס' צרכן 19295

כתובת _____ ספק הגז _____

טלפון _____ טלפון נייד / נוסף _____ סוג המתקן: פרטי/מסחרי/אחר: _____

גודל מאגר: ☐ 12 x 2, ☐ 48 x 2, אחר: _____ תאריך הפעלת המתקן _____

ע"פ הצהרת הלקוח קיימות 1 נקודות גז הממוקמות ב- מרפאה ניסן (סימן לאור)

	הבדיקה	מתאים	לא מתאים	לא ישים
1.	**בחינה חזותית של מאגר גפ"מ במכלים מיטלטלים**			
1.1	מיקום המכלים:			
1.1.1	☐ מיקום המכלים במקום פתוח ומאוורר. ⊕☐ לא במפלס נמוך. ☐ לא במקום המשמש למגורים.	X		
1.1.2	מרחקים(*): ☐ 0.7 מ' ממקור חום וניצוץ. ☐ 1.7 מ' מאש גלויה. ☐ 0.5 מ' מבורות ומתאי בקרה הסגורים במכסה קבוע. ☐ 3 מ' מבורות ומפתחי ניקוז פתוחים או 2 מ' במאגר הכולל עד 2 מכלים. ☐ 1.2 מ' מפתחי בניין (לא חל אם סף הפתח גבוה ב- 0.5 מ' ויותר מאביזרי המכלים). ☐ 3 מ' מפתחים במפלס נמוך.	X		
1.2	יש שילוט אזהרה עם הכיתוב "סכנה! גז מתלקח! אסור לעשן!" וסמל הדליקות, הכולל את שם ספק הגז ומספר טלפון לחירום.			X
1.3	הווסת והסעפת מקובעים.	X		
1.3.1	מוצא אוורור הווסת נקי ומוגן מפני סתימה.			X
1.4	אם יש מתקן להתזת מים, מובטחת התזה על כל המכלים במאגר.			X
1.5	**אם המאגר בחדר גז, גם:**			
1.5.1	בחדר יש עד 20 מכלים (1000 ק"ג).			X
1.5.2	אם יש תאורה - גוף התאורה נמצא בתקרה והמפסק מחוץ לחדר.			X
1.5.3	בחדר הגז לא מוחזקים חומרים דליקים.			X
1.6	**אם המאגר במכלאה, גם:**			
1.6.1	במכלאה יש עד 20 מכלים.			X
1.6.2	המכלאה מגודרת ומאווררת.			X
1.7	המאספים ("רמפות") מותקנים בצורה יציבה ולכל אחד יש ברז ניתוק.			X
2.	**מאגר גפ"מ במכלים נייחים**			
2.1	אתר ההתקנה:			
2.1.1	☐ יש מחסום בפני התקרבות כלי רכב. ☐ יש שילוט בטיחות.	X		
2.2	המכלים (בדיקה חזותית):			
2.2.1	למכל יש לוחית זיהוי קריאה והנתונים תואמים.	X		
3.	**מערכת הצינורות**			
3.1-3.2	☐ בבניין מגורים שבו קיימת מערכת בלחץ ביניים, יש שסתום לסגירה בעת רעידת אדמה בקו לחץ הביניים במערכת שהותקנה אחרי פברואר 2012. ☐ ודא שהשסתום מפולס, שהחיבורים לא התרופפו ושתנאי ההתקנה נשמרים.	X		
3.3	יש ברז ניתוק נגיש ומשולט בקרבת הכניסה לבניין.	X		
3.4	בשסתומי פריקה המורכבים בווסת או לאחריו, והנמצאים בתוך בניין, מוצא שסתום הפריקה מחובר אל אוויר החוץ (נקי ואינו חסום), וקצה הצינור מרוחק 1 מ' מכל פתח בבניין שמתחתיו.	X		
⊕ 3.5	לחץ הגז בצנרת הגז הנמצאת בתוך המבנה אינו גדול מ- 1.4 בר.	X		
⊕ 3.6	בווסתים ללא שסתום פריקה יש אמצעים המגבילים את הלחץ לצרכן, ואם הם מותקנים בתוך מבנה - יש אמצעים המגבילים את פתח האוורר.	X		
3.7	יש ברז ניתוק בקרבת כל מכשיר צורך גפ"מ.		X	
3.8	הצנרת ומרכיביה מקובעים.	X		
⊕ 3.9	כל מוצא של מתקן, שאינו מחובר באופן קבוע למכשיר, סגור בפקק או באביזר ניתוק מהיר או בשסתום חד כיווני, ונמנע שחרור גפ"מ לאוויר.	X		

	הבדיקה	מתאים	לא מתאים	לא ישים
4.	**מכשירים**			
4.1	פרט את המכשירים צורכי הגפ"מ המחוברים למתקן בזמן הבדיקה:			
	כיריים מסוג: ☐ כיריים משולב / ☐ גומחה / ☐ שולחני, מס' מבערים: _____ מתוצרת: _____ צבע: _____ שנת ייצור: _____ עפ"י: ☐ הצהרת הצרכן ☐ סימון היצרן			
	☐ **מחמם חדר** מתוצרת: _____ צבע: _____			
	מחמם מים מסוג: ☐ מי צריכה / ☐ הסקה / ☐ דו-תכליתי עקרון פעולה: ☐ ארובה כפולה / ☐ אטמוספרי / מס"ד: _____ מיקומו: ☐ חדר / ☐ מסתור כביסה / ☐ מרפסת מקורה / ☐ מרפסת לא מקורה / ☐ מטבח / ☐ חדר אמבטיה/ ☐ קיר חיצוני / ☐ אחר _____			
	☐ **מכשירים נוספים:** _____ מס"ד: _____			
	☐ **לא מחובר מכשיר צורך גפ"מ למתקן - פוקקו ברזי הקצה הרלוונטים.**			
	☐ שלמות המכשירים בבחינה חזותית.	X		
4.2	מכשירים קבועים מחוברים בצינור קשיח.			
⊕ 4.3	הוחלף צינור אלסטומרי לחיבור מכשיר בצינור תקני וקצוות הזרנוק המחוברים לניפלים מחוזקים בחבקים. למעט צינור גמיש מפלדה לא מחלידה או צינור אלסטומרי שקוטרו הפנימי גדול מ- 8 מ"מ עם קצוות מתובררגים, שיוחלפו רק לפי הצורך בעקבות הבחינה החזותית.			X
⊕ 4.4	אורך של הצינורות האלסטומריים אינו גדול מ- 3 מ', למעט זרנוקים ממין 18 בהתקנות תעשיתיות וחקלאיות (רק כאשר נדרש לצורך תפעול המכשיר).			X
4.5	מכשירים צורכי גפ"מ עם ארובה אטמוספרית.			
⊕ 4.5.1	למכשיר צורך גפ"מ עם ארובה אטמוספרית, המותקן בתוך דירת מגורים, יש תווית אישור בדיקה שנתית תקפה לפי טופס ד-5.			X
⊕ 4.5.2	מכשיר חימום מים להסקה עם ארובה אטמוספרית אינו מותקן בתוך דירת מגורים ,חדרי שינה, שירותים או רחצה.			X
⊕ 4.6	מכשיר צורך גפ"מ ללא ארובה אינו מותקן באמבטיה, בשירותים או בחדר שינה, למעט מכשירי בישול ואפייה ובתנאי שמתקיימים תנאי אוורור לפי ת"י 158 חלק 3, טבלה 2.			X
4.7	תקינות ארובות למכשירים צורכי גפ"מ.			
4.7.1	הארובה שלמה ומחוזקת באופן המונע אפשרות לשינוי ממצב ההתקנה.			X
4.7.2	מוצא ארובה אטמוספרית מרוחק 0.5 מ' מכל פתח בבניין.			X
4.7.3	מוצא ארובה כפולה מרוחק 0.4 מ' מכל פתח בבניין.			X
4.8	מכשירים לשימוש ציבורי, מסחרי, חקלאי או תעשייתי.			
⊕ 4.8.1	מכשירים לחימום חלל במקומות ציבוריים מצוידים בהתקן לסגירת זרימת הגז כשהלהבה כבה.			X
⊕ 4.8.2	במטבחים של מבני ציבור יש פתח אוורור קבוע אל אוויר החוץ או אוורור מאולץ שקיל.			X
4.9	למכשירים המותקנים במפלס נמוך יש תווית אישור בדיקה שנתית תקפה לפי טופס ד-6.			X

(*)במאגר בחדר גז נמדדים המרחקים מפתח חדר הגז.

הבהרה: מכשירי צריכת הגז אינם נבדקים ואינם נכללים בטופס בדיקה זה.

5. בדיקת אטימות:

⊕ **5.1** בדיקת אטימות המערכת ללחץ ראשוני,-בדיקה באמצעות מי סבון. אם יש דליפה, ציין מיקומה _____ מתאים ☐ לא מתאים ☐

⊕ **5.2** בדיקת אטימות המערכת ללחץ השימוש כוללת את הצינורות האלסטומריים (אחרי החלפתם) כשברזי המכשירים סגורים.
הבדיקה באמצעות מד לחץ בעל טווח מדידה שאינו גדול מפי 3 מהלחץ הנמדד.
בודקים בלחץ הגז השורר בקו. מחזיקים את הלחץ במשך 15 דקות ומוודאים שאין ירידת לחץ. ציין לחץ הבדיקה במיליבר: _____ מתאים ☐ לא מתאים ☐

⊕ **5.3 בדיקת וסת הלחץ:**
תנאי בדיקה: מקור לחץ פתוח, ברזי המכשירים סגורים ומד-הלחץ בקו מותקן אחרי מוצא הווסת.
משך הבדיקה חמש דקות. וודא שהלחץ אינו גדול מ- 30% מהלחץ הנומינלי. מתאים ☐ לא מתאים ☐

6. ☐ **סיכום מבצע הבדיקה:** ☐ המתקן נמצא תקין בהתאם לדרישות נספח זה.

☐ נמצאו ליקויים כמפורט להלן ויש לתקנם לא יאוחר מ _____ (לביצוע ע"י מתקין גז בעל רשיון).

☐ ⊕ הספקת הגז למתקן/מכשיר נותקה עקב מציאת הליקוים החמורים האלה _____ ובוצע פיקוק ב- _____

☐ כל מוצא גז במתקן, בכל דרגות הלחץ, שאינו מחובר למכשיר, פוקק מיד לאחר הבדיקה (למעט ברזי קצה מסוג חיבור/ניתוק מהיר), מוצאי הגז שפוקקו ממוקמים ב _____

⊕ **אם נמצא ליקוי יש להפסיק מיד את הספקת הגז למתקן או למכשיר (ע"י פיקוק), עד לתיקון הליקוי ועריכת בדיקה חוזרת. לאחר תיקון הליקויים יש להזמין בדיקה חוזרת בסניף החברה.**

הערות נוספות: _____

☐ החולף צינור גומי לצינור תקני שהוצמד באמצעות חבקים מתאימים במכשירים הבאים _____ סה"כ _____ מטר צינור גומי (עד 3 מטר מכשיר) סה"כ חבקים _____

☐ קיים צינור גומי תקני תקין חזותית מתאריך _____ (לא יותר מ- 6 חודשים מהבדיקה) ונמצא באמצעות חבקים מתאימים במכשירים הבאים _____

☐ שם מבצע הבדיקה: _____ מספר תעודת הסמכה _____ כתובת וטלפון _____

תאריך הבדיקה: _____ חתימת מבצע הבדיקה: _____

דניאל בן ארצי
טכנאי מ.מ.מ רמה 2
מ.אישור 483169

אישור הלקוח (או הדייר):
1. **אני מאשר שהמידע שמסרתי לבודק הינו מלא ונכון.**
2. **אני מאשר שנערכה בדיקה של מתקן הגז, הוסברו לי ממצאיה ונמסר לי עותק של טופס הבדיקה ע"י המבצע.**
3. **הובהר לי כי בדיקה זו לא כללה בדיקת תקינות של מכשירים צורכי הגז המחוברים למתקן הגז, והומלץ לי לבדקם ע"י נציג היצרן/ספק המכשיר.**
4. **אני מאשר כי קיבלתי את הוראות הבטיחות שבגב טופס הבדיקה.**

תאריך: _____ שם הלקוח/דייר: _____ חתימה: _____

מקור: לסניף, העתק: ללקוח. **עותק מטופס בדיקה זה יועבר לספק הגז שפרטיו רשומים למעלה.** **ראה הוראות בטיחות ורשימת סניפים בגב הטופס**

AIG 04-01H / גרסה 170115 / מק"ט 961302