

Protokół numer:	Data przeprowadzonego badania:
(pieczęć firmy wykonującej pomiary)	
Protokół z badania mechaniki i technologii	
Jednostka zlecająca	
Wykonawca (nazwa podmiotu zewnętrznego / jednostki PSG)	
Nazwa /Typ urządzenia	
Producent / model	
Parametry techniczne	
Numer seryjny	
Numer SAT	
Użytkownik urządzenia (nazwa jednostki PSG)	

1. Przeprowadzone czynności dla badanego urządzenia

L.p.	Parametr / cecha	Badano **)		Tolerancja badania sprawny w [%]	Wynik badania**)	
		Tak	Nie		Pozytywny	Negatywny
1	Szczelność układu zasilania (paliwowego)					
	Szczelność układu smarowania					
	Szczelność/ poprawność działania układu chłodzenia					
	Stan osłon roboczych					
	Stan obudowy/ ramy					
	Regulatory i wskaźniki					
	Inne elementy mające wpływ na bezpieczeństwo eksploatacji					
2	Obroty na biegu jałowym					
3	Sprawdzenie świec zapłonowych					
	Sprawdzenie świec żarowych					
	Sprawdzenie przewodów wysokiego napięcia					
	Sprawdzenie akumulatora					
4	Sprawdzenie poziomu oleju					
5	Sprawdzenie poziomu płynu chłodniczego					
6	Sprawdzenie węży ciśnieniowych i szybkozłączy					
7	Sprawdzenie filtrów powietrza					
8	Sprawdzenie filtrów paliwa					

9	Sprawdzenie regulatorów napięcia					
10	Sprawdzenie regulatorów ciśnienia					
11	Sprawdzenie filtrów odwadniaczy					
12	Sprawdzenie zbiorników ciśnienia					
13	Sprawdzenie układu hamulcowego					
	Sprawdzenie instalacji oświetlenia					
	Sprawdzenie elementów zaczepu transportowego					
	Sprawdzenie ważności badań technicznych					
	Sprawdzenie ważności ubezpieczenia					
14	Sprawdzenie układu rozruchowego					
15	Sprawdzenie układu rozruchowego elektrycznego					
16	Urządzenie podczas badania pod obciążeniem osiąga właściwe parametry techniczne zgodne z DTR (Napięcie, częstotliwość, prąd, ciśnienie)					

L.p. 13, dotyczy agregatów na podwoziu

2. Uwagi i zalecenia

3. Pomiarów, czynności dokonano następującymi urządzeniami (nazwa / typ / nr urządzenia / data ważności badań urządzenia / / / Bezterminowo):

4. Ocena końcowa

Urządzenie dopuszcza / nie dopuszcza się* do eksploatacji

Data przeprowadzonego badania:.....

Badanie ważne do dnia:.....

5. Badanie przeprowadzili

Imię i Nazwisko	Stanowisko***	Rodzaj uprawnień	Numer uprawnień	Ważność uprawnień	Pieczęć / podpis

*) niepotrzebne skreślić

**) właściwe zakreślić znakiem X

***) Osoba uprawniona

Zaopiniowano pozytywnie

adw. Paweł Wasilewski

ADW/WAW/4526

Paweł
Wasilewski
wsk11

Elektronicznie
podpisany przez
Paweł Wasilewski
i11
Data: 2026.08.17
11:28:40 +02'00'