

Monat _____ Jahr _____

Nächste Hauptuntersuchung fällig in: _____ / _____

Nächste Gasprüfung fällig in: _____ / _____

	Ohne Beanstandung	Mängel vorhanden	Bereits instandgesetzt	NOTIZEN
Aufbau				
Hagelschäden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beulen-, Kratzer-, Beschädigungen an der Außenhaut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fenster und Dachluken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fenster-, Klappen- und Türdichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feuchtigkeitsschäden (beim Boden besonders in den Ecken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoßstange und Rückleuchten ohne Risse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion/Hygiene Kassettenschacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fahrgestell & Anhängerkupplung				
Stoßdämpfer dicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reifenalter unter sechs Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reifenzustand (Risse, Schnitte, Profiltiefe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bremsen (Bremstest)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verschleißgrad der Anti-Schlinger-Kupplung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion/Zustand Anhängervorrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion/Zustand Abreißseil und Federhaken/Karabiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion/Zustand der Schlösser an Aufbau und Klappen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektrik				
Beleuchtung (inklusive Positionsleuchten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektro Verbindungskabel richtig verlegt/ohne Beschädigungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innenraum				
Feuchtigkeitsschäden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion/Zustand von Fenstern und Aufbautür	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion der Verdunkelungsrollos/Fliegenschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geruch innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion Schränke- und Schubladenverriegelung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausstattung				
Funktion der Beleuchtung (alle Lichtquellen prüfen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion der Heizung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion der Klimaanlage/Zusatzheizung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand/Hygiene Kühlschrank	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion/Hygiene Wasserversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion des Gaskochers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktion der Wasserpumpe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>