



# PRÜFBERICHT UB-FEUCHTIGKEITSMESSUNG

Auftraggeber: \_\_\_\_\_

Objekt: \_\_\_\_\_

Bauleitung: \_\_\_\_\_

## DOKUMENTATION:

Messung Nummer		1	2	3	4
Raum und genauer Ort					
Bodenheizung		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Estrich- Arten: Anhydrit / Zement Anhydritflies / Diverse Gussasphalt / Kunstharz		<input type="checkbox"/> CA <input type="checkbox"/> CT	<input type="checkbox"/> CA <input type="checkbox"/> CT	<input type="checkbox"/> CA <input type="checkbox"/> CT	<input type="checkbox"/> CA <input type="checkbox"/> CT
		<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> _____
		<input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> SR	<input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> SR	<input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> SR	<input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> SR
Schnellbinder / Schnellzement		<input type="checkbox"/> Wir verweisen auf den Prüfbericht des Herstellers			
Prüfer					
Datum					
<b>PRÜFERGEBNIS:</b>					
Einwaage	gr.				
Messtiefe bis:	cm				
Messzeit	min.				
Manometer-Anzeige	Bar				
Restfeuchtigkeit	CM - %				

Mögliche Folgeschäden am Bodenbelag durch die in diesem Bericht (2 Seiten) genannten Gründe:

Schüsseln/Wellenbildung  Ablösungen  Hohlstellen  \_\_\_\_\_

## BESTÄTIGUNG FÜR BEIDE SEITEN:

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Prüfer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bauleitung/Architekt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftraggeber / Bauherr

Die unterzeichnenden Personen bestätigen, dass die CM-Messung in Ihrer Gegenwart nach SIA-Norm ordnungsgemäss durchgeführt wurde und der Prüfbericht der Messung entsprechend ausgefüllt ist.