

Golv

EGENKONTROLL	Projekt: Sexmännen	Projektnr:
	Arb.-ledare:	Datum:
	Hus/Trappa/Lokal/Del:	

Anvisningar:

Pos.	Aktivitet	OK	Brist	
1.1	Golv	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Fall samt svackor/ryggar
1.2	Kontroll underlag anslutningar och rengöring.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Betong spill/damm
2.1	Rörgenomförningar täta	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Ej tätade
4.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Pos.	Brist	Åtgärd	Datum	Sign.
1	Svackor i sovrum samt vid balkon i vardagsrum	Flytspackling lokalt		
	Ryggar i alla rum	Slipning		
2	Betong spill samt dam	Slipning o dammsugning		
3	Hål samt ojämnheter	Gjutning samt slipning		

Kontroll har utförts i enlighet med ovanstående:

Ort: _____ Datum: _____ Underskrift _____