



Kundeninformationen (bitte vom Kunden auszufüllen)

Kundennummer (falls vorhanden) _____

Vorname _____ Nachname _____

Straße / Nr. _____

Postleitzahl _____ Stadt _____

Land _____

Telefon _____ E-Mail _____

Check Trimmcheck Retter packen Reparatur

Sonstiges _____

EXPRESSBEARBEITUNG (Aufpreispflichtig!)

Sammelbestellung (bitte pro Schirm ein Formular ausfüllen) Anzahl der Schirme _____

Nach der Fertigstellung: Selbstabholung am _____ Rückversand

Abweichende Lieferadresse:

Vorname _____ Nachname _____

Straße / Nr. _____

Postleitzahl _____ Stadt _____ Land _____

Datenschutz:

Die Verarbeitung personenbezogener Daten, beispielsweise des Namens, der Anschrift, E-Mail-Adresse etc. aus diesem Formular, erfolgt im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung und in Übereinstimmung mit den für die Kontest GmbH geltenden landesspezifischen Datenschutzbestimmungen.

Von Kontest auszufüllen

Lfd. Nr. _____

Vorcheck durchgeführt von _____ Hauptcheck durchgeführt von _____

Zum Schirm mitgeliefert

Innenpacksack Kompressionsband Tragegurttasche Concertina

Packsack Gurtzeug Helm Schnellpacksack

Vario sonstiges _____

Rettung Hersteller _____ Gerätebezeichnung _____

Seriennummer _____

Gütesiegel _____ Baujahr _____

Gleitschirmdaten

Hersteller _____ Gerätebezeichnung _____

Seriennummer _____

Gütesiegel _____ Baujahr _____

1. Porositätswerte (sek):

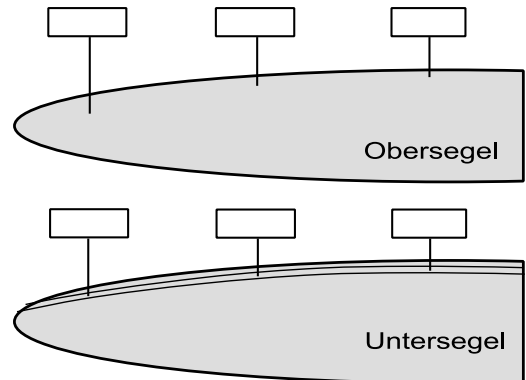
Sehr Gut : >250 sec

Gut : 75 - 250 sec

Gebraucht : 25 - 75 sec

stark gebraucht: 20 - 25 sec

nicht mehr lufttchtig: 0 - 20 sec



2. Überprüfung der Leinen _____

3. Leine ausgebaut Karabiner Softlinks

4. Leinen eingebaut

5. Leinen reißen **rechts** _____ Stammleine 2. Ebene 3. Ebene 4. Ebene

Leinencode _____

Leinenlänge _____ mm _____ mm _____ mm _____ mm

Leinenfestigkeit _____

Leinen reißen **links** _____ Stammleine 2. Ebene 3. Ebene 4. Ebene

Leinencode _____

Leinenlänge _____ mm _____ mm _____ mm _____ mm

Leinenfestigkeit _____

6. Kontrolle der Tragegurte + Gummis _____

7. Leinenschlösser kontrolliert und verschlossen _____

8. Leinenvermessung _____

9. Symmetriecheck _____

10. Sichtkontrolle/Defekte der Kappe _____

Anzahl Flecken Obersegel _____

Anzahl Flecken Untersegel _____

Verschmutzung Obersegel

keine sehr stark

Verschmutzung Untersegel

keine sehr stark

Verschmutzung im Inneren

keine sehr stark

Instandsetzungen und Reparaturen: _____

Nachprüfstempel Rechnung erstellt Protokoll erstellt Schirm verschickt