„Anlage 1
(zu § 2 Absatz 2)

Formblatt Durchführung

Name und Anschrift des Eigentümers/Verwalters	Bezirksnummer laut Feuerstätten-/Lüftungsanlagenbescheid:
	Datum des Feuerstätten-/Lüftungsanlagenbescheids:
	Objektnummer laut Feuerstätten-/Lüftungsanlagenbescheid:

Bevollmächtigte(r) Bezirksschornsteinfeger(in)	Liegenschaft:
	E.

Formblatt zum Nachweis der Durchführung von Lüftungsanlagenüberprüfungen
(§ 2 Absatz 1 Nummer 2 Überprüfungsverordnung – ÜV)

Folgende Anlagen sind nach der ÜV jeweils an dem angegebenen Datum überprüft worden:

Laut Feuerstätten/Lüftungsanlagenbescheid		**Datum der Arbeits-ausführung**	**Mängel vorhanden ja/nein**	**Änderungsmitteilung / Bemerkung (ggf. Verweis auf Anhang)**
Nr.	**Anlage (Art/Standort oder Verweis auf Anhang)**			

Anschrift und Reg.-Nummer des Schornsteinfegerbetriebes; bei fehlender Registrierung Handwerkskammer, bei der der Betrieb in die Handwerksrolle eingetragen ist bzw. bei der die Anzeige nach § 8 EU/EWR-Handwerk-Verordnung erstattet wurde	Die Schornsteinfegerarbeiten sind entsprechend dem Feuerstätten- bzw. Lüftungsanlagenbescheid ordnungsgemäß durchgeführt worden. Datum Unterschrift des Schornsteinfegers
Ausführender Schornsteinfeger (in Druckbuchstaben): Vorname Name	Bestätigung der Ausführung dieser Schornsteinfegerarbeiten Datum Unterschrift des Eigentümers/Verwalters