

Niederschrift über die Probenahme von Bitumen / bitumenhaltigen Bindemitteln nach (DIN EN 58)

1. Auftraggeber (Postanschrift)	
RB: _____	
2. Baumaßnahme:	
SM / ASM: _____	Stationierung gemäß Netzdatensystem: _____
Baumaßnahme Nr.: _____	BAB / B / L / Kr.-Nr. _____ von km _____ bis km _____

3. Auftragnehmer, Entnahmestelle Liefer- und Einbaudatum	
Auftragnehmer / Einbaufirma _____	
Herstellerwerk _____	
Menge / Kennzeichnung der Probe	
Die Probe besteht aus: _____	kg / Liter _____
Die Probenahme erfolgte am: _____	Uhrzeit: _____
Entnahmestelle:	
<input type="checkbox"/> am Ort der Herstellung (Lieferwerk)	<input type="checkbox"/> am Bestimmungsort der Lieferung
<input type="checkbox"/> aus dem Transportfahrzeug (Tank)	<input type="checkbox"/> aus einem Behälter
<input type="checkbox"/> aus _____	
Das Prüfgerät war zum Zeitpunkt der Probenahme:	
<input type="checkbox"/> Heißflüssig (Temperatur °C) _____	<input type="checkbox"/> kaltflüssig
<input type="checkbox"/> plastisch bis halbfest	<input type="checkbox"/> halbfest bis springhart
CE - Kennzeichnung:	Lieferschein Nr.:

4. Probe Art und Kennzeichnung		Probe Nr.: _____
Art des Prüfgesetzes nach Liefervertrag:		
<input type="checkbox"/> Straßenbaubitumen [TL Bitumen - StB 07]	<input type="checkbox"/> Bitumenemulsion [TL BE - StB 07]	Verwendungszweck: Zur Weiterverarbeitung auf
<input type="checkbox"/> Oxidationsbitumen	<input type="checkbox"/> Hochvakuumbitumen	
<input type="checkbox"/> Hartbitumen	<input type="checkbox"/> Fluxbitumen	
<input type="checkbox"/> hochviskoses Fluxbitumen	<input type="checkbox"/> Kaltbitumen	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5. Bemerkungen	
Ich bestätige, dass ich über die Probenahmeverfahren DIN EN 58 unterrichtet bin und dass diese Probe den Bestimmungen entsprechend entnommen wurde.	
_____ den, _____	
als Probenehmer	
Name	Funktion
Unterschrift	
für die Vertragspartner	1. _____ 2. _____

6. B) Untersuchungsauftrag		<input type="checkbox"/> Kontrollprüfung	<input type="checkbox"/> Schiedsuntersuchung
		<input type="checkbox"/> zusätzliche Kontrollprüfung	
An _____			
in _____			
<input type="checkbox"/> Ich bitte um Prüfung der eingesandten Probe	Besonderheiten: _____		
<input type="checkbox"/> Ich bitte um Feststellung der Schadensursache			
<input type="checkbox"/> Prüfung einzelner Kennwerte, nämlich: _____			
Es erhalten			
a) Teilproben	b) Niederschriften	Name: _____	
<input type="checkbox"/> Prüfstelle	<input type="checkbox"/> Prüfstelle	Datum: _____	
<input type="checkbox"/> AG (SM) / ASM	<input type="checkbox"/> AG RB / ASM	Dienststellung: _____	
<input type="checkbox"/> AN	<input type="checkbox"/> AN		
<input type="checkbox"/> Hersteller	<input type="checkbox"/> Hersteller	Unterschrift: _____	