

TELLIMUS
TÜV Eesti OÜ katselaborile

№ _____

Tellija: _____

Kuupäev: _____

Palume teostada: röntgenkontroll (RT)
ultrahelikontroll (UT)
kapillaarkontroll (PT)
magnetpulbri kontroll (MT)
visuaalkontroll (VT)
paksuse mõõtmine (UTT)

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Objekti nimetus: _____

Toote nimetus: _____

(mõõtmed, mass, arv)

Tellija tellimuse nr: Joonis: Positsioon:

Keevisliite hindamine sooritada kvaliteeditaseme (EVS-EN ISO 5817:2014) järgi:

B kõrge
C keskmine
D mõõdukas

| |
|--|
| |
| |
| |

Materjal: _____

(mark, paksus, pealispinna seisund: värvitud, mittevärvitud)

Keevisliited: _____

(liite liik, keevisliite mõõdud ja pikkus, keevitamise aeg)

Keevitusprotsess: _____ Termotöötlus: _____

Keevituse teostanud keevitajad: _____

(keevitaja nimi, tema tunnistus)

Kontrolli maht: _____

(piirkond mõõdud, arv, % üldisest mahust)

Kontrollitavate keevisliidete skeem (seadme eskiis) lisatakse tellimuslehele _____

Tellija:

kindlustab ligipääsu kontrollitavatele keevisliidetele, samuti nende ettevalmistuse ja (vajadusel) radiatsiooniohutuse, tagab ohutud töötingimused katse sooritajale, nõustub täitma „TÜV Eesti OÜ tüüptingimusi töö teostamisel ja teenuse osutamisel“ (www.tuev-nord.ee).

Tellija vastutav isik: _____

(nimi, telefon)

Tellimuse esitas: _____

(nimi, allkiri, kuupäev, telefon)

Tellimuse võttis vastu: _____

(nimi, allkiri, kuupäev)

Tellimuse täitja: _____

(TÜV Eesti OÜ eksperdi nimi)

Täitmise tähtaeg: _____

Kliendi kinnitus : Protokollid ja röntgenülesvõtted vastu võtnud:

(nimi, allkiri, kuupäev)