

Ofen - Checkliste

Name		Telefon	
Straße		E-Mail	
PLZ		Ofen / Modell	
Ort		Zuständiger Schornsteinfeger	

WICHTIGER HINWEIS

Bitte denken Sie daran, Ihr Vorhaben vor Aufstellung mit dem für Sie zuständigen Schornsteinfegermeister (BSF) zu besprechen und teilen Sie uns etwaige Auflagen mit.

Angaben zum Haus:

Baujahr Haus		Ist das Haus gedämmt?	
Netto Fläche beheizt in m ²		Stärke der Dämmung in mm	
Heizungsart	Öl <input type="checkbox"/>	Gas <input type="checkbox"/>	Wärmepumpe <input type="checkbox"/> Pellet / Holz <input type="checkbox"/> Baujahr

Wird eine Schornsteinquerschnittsberechnung benötigt?	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Wenn JA soll die Querschnittsberechnung von Hori-zont durchgeführt werden? (Gebühr 50€ brutto)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Ist eine kontrollierte Wohnraumlüftung, Dunstabzugshaube mit Abluft oder eine Entlüftung (z.B. Bad) verbaut?	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Muss oder soll der Ofen raumluftunabhängig betrieben werden? (externe Luftzufuhr)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Muss ein Kapselknie (T-Stück) verbaut werden? (Nur bei Pelletöfen mit Rauchrohrabgang hinten relevant)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Gibt es in Ofen- oder Abgasrohrnähe brennbare Wände? (Holzwände, Holzbalken, Rigips auf Holzlattung usw.)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Müssen isolierte Abgasrohre oder ein Strahlungsschutz verwendet werden? (ggf. bei Auflagen vermerken)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Ist der Bodenbelag brennbar? (z.B. Holz, Teppich, Laminat, Vinyl usw.)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	
Wenn JA wird eine Bodenplatte benötigt?	Form	Breite	Tiefe
	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	

An welchem Schornsteinsystem wird der Ofen angeschlossen?

Wird der bestehende Schornstein genutzt? Bitte zutreffendes auswählen.	JA Gemauert <input type="checkbox"/>	JA Kaminsanierung <input type="checkbox"/>	JA Rund <input type="checkbox"/>	JA Außenkamin <input type="checkbox"/>
Angaben zum Kamin	Breite	Tiefe	Form	Material (z.B. Stein)
Wenn NEIN. Muss ein Außenkamin, eine Kaminsanierung oder eine Kaminverlängerung installiert werden?	JA Außenkamin <input type="checkbox"/>	JA Kaminsanierung <input type="checkbox"/>	JA Verlängerung <input type="checkbox"/>	

Bemerkungen / Auflagen:

Datum _____ Unterschrift _____

Mit der Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit und Vollständigkeit Ihrer Angaben.