|  |  |
| --- | --- |
| **AY/YIL:** | **ASANSÖR NUMARALARI:** |
| **YAPILACAK İŞLEMLER** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** | **31** |
| Kat butonlarının, kabin içi butonların, kabin havalandırmasının ,telefonun ve aydınlatmanın çalışması kontrolü |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kabinin kat seviyesinde durması ve kabin giriş boşluğu kontrolü |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kapı fotoseli ve kapıların çalışması kontrolü (çarparak açılıp kapanmamalı,sürtünme vb. Ses olmamalı) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kabin seyir halinde iken ses, sarsıntı ve sürtünme kontrolü  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Asansör makine kumando panosu çalışması kontrolü (ekranda uyarı mesajı olup olmadığı kontrol edilecek) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Asansör motorunun çalışması kontrolü (mekanik ses ve titreşimine bakılacak ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Halatların ve emniyet şartellerinin durum kontrolü |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Makine dairesi temizliği (haftada 1 gün) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kapı kızak kanallarının temizliği (haftada 1 gün) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Her ayın ilk haftasında yetkili servis tarafından aylık bakım ve kontrollerin yapılması kontrol edilecek  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **AÇIKLAMA :** |
| **KONTROLÜ / BAKIMI YAPAN TEKNİKER/TEKNİSYEN****ADI SOYADI İMZA :** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DENETLEYEN/TEKNİK BİRİM SORUMLUSU****ADI SOYADI İMZA :** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A : ARIZALI ( AÇIKLAMADA ARIZANIN DETAYI VE ARIZADA KALMA SÜRESİ BELİRTİLECEKTİR.)

F : FAAL