

Checkliste zur Ladungssicherung

Unternehmen:					
Adresse:				Verladedatum:	
				Verladeort:	
Telefon:					
Fax:				Frachtpapiernr.:	
Ladungsgut:	Langgut	Flächiges Gut	Einzelgüter	Güter in Rollenform	Stückgüter
	Getränke	Schüttgüter	Austauschbare Ladungsträger	kipppgefährdete Ladung	Sonstige Güter
Gewicht: _____ t		Verpackung:		Kippgefahr:	
Transportfzg.:	Curtainsider	Koffer	Bordwand mit Plane / Spiegel	Wechselbehälter	Spezialfzg.
Geprüfter Fahrzeugaufbau:	Ja	Nein	Bestimmungen im Zertifikat eingehalten:		Ja
					Nein
Gleit-Reibbeiwert: (trocken / nass)	_____ μ		Material Ladefläche:		
			Material Ladung:		
Zurrausrüstung am Fzg. vorhanden:	Ja	Nein	Belastbarkeit: _____ daN	Art:	
				Anzahl:	
Hilfsmittel zur Ladungssicherung vorhanden:	Ja	Nein	Art:		
			Anzahl:		
Verfahren zur Ladungssicherung:	Niederzurren	Direktzurren	Blockieren	Kombination von Verfahren	
Zurrwinkel:	Niederzurrwinkel $\alpha =$ _____ °			Direktzurrwinkel $\alpha =$ _____ °	
				Direktzurrwinkel $\beta =$ _____ °	
Verwendete Zurrmittel:	Gurt		Kette		Seil
	Anzahl				STF
					LC

Hiermit bescheinigen wir,
dass die Ladung nach EN 12195-1 gesichert war.

Name des Verantwortlichen:

Datum:
Uhrzeit:

Unterschrift: