

---

# Installations und Service Formular für BacTerminator<sup>®</sup> Dental/BacTerminator<sup>®</sup> Dental Compact.

---

## Bitte ankreuzen      Gerätinformation

Installation: (seite 1)

Typ:

Anschrift der Praxis:

Service: (seite 2)

Serien-Nr.:

---

## Installation

Datum der installation:

Name der Händler:

Anzahl von Behandlungseinheiten  
angeschlossen:

Name der Techniker:

Kommentare:

Information weitergegeben zu anwender

---

## Wasserparametern

Wasserhärte (dH):

Chlorid [Cl<sup>-</sup>] (mg/L):

Leitungswärte(µS/cm):

Wasserdruck (Bar):

Kommentare:

---

## Service

Datum des (service) besuches:

Name der Techniker:

BioReductionZone Filter gewechselt:

### Elektrische prüfung laut EN 62353

Funktionaliät getestet:

Sicherheitserdung:

mΩ

Information weitergegeben zu anwender:

Leckstrom:

μA

---

## Parametern der BacTerminator<sup>®</sup> Dental Compact/ BacTerminator<sup>®</sup> Dental (vor servicebesuch)

Flußbegenger:

Pwr Einstellung:

Freie Chlor Meßwärt:

dH Einstellung:

Pwr gang:

Flußmesser kal.:

---

## Parametern der BacTerminator<sup>®</sup> Dental Compact/ BacTerminator<sup>®</sup> Dental (nach servicebesuch)

Flußbegenger:

Pwr Einstellung:

Freie Chlor Meßwärt:

dH Einstellung:

Pwr gang:

Flußmesser kal.:

---

**Kommentare/nächster service:**