

# NAIL IT SAFETY

## EGENKONTROLL INBROTTSKLASSAD VÄGG

Avsikten med denna egenkontroll är att säkerställa att arbetet med Nail It Safety sker på föreskrivet sätt. Egenkontrollen ska fungera som en checklista, där punkterna ska gås igenom och kontrolleras av platsledning. Kontrollen skall utföras löpande samtidigt som montaget pågår och dokumenteras i nedanstående dokument.

### EGENKONTROLL – CHECKLISTA NAIL IT SAFETY INBROTTSVÄGG

#### Objektinformation

Fastighet:	
Adress:	
Entreprenör:	
Platsansvarig:	
Ansvarig materialleverantör:	
Startdatum:	
Färdigställande datum:	

### MOTTAGNINGSKONTROLL

	Acceptera		Kontrollerat Datum/Sign.	Anmärkningar	Åtgärdat	
	Kryssa av				Datum/Sign.	
Mottagningskontroll i enlighet med ABM 07	JA	NEJ				
Kontrollera om det är rätt material till rätt vägg	JA	NEJ				
Kontroll av mängd	JA	NEJ				
Kontrollera att materialet inte är skadat	JA	NEJ				
Förvaring av material, väderskyddat på plant underlag	JA	NEJ				

## EGENKONTROLL INBROTTSKLASSAD VÄGG

## STÅLSTOMME

	Acceptera Kryssa av		Kontrollerat Datum/Sign.		Anmärkningar	Åtgärdat Datum/Sign.	
	JA	NEJ					
Väggplacering enligt handling	JA	NEJ					
Dörrplacering enligt handling	JA	NEJ					
Kontrollera underlagets planhet och stabilitet	JA	NEJ					
Kontrollera att infästning av skena till underlag har gjorts med till ändamålet godkänd fästdon på max s300 mm med minst utdragslast 1,8 kN (brott).	JA	NEJ					
Vid ljudkrav kontrolleras om polyetenduk är monterad	JA	NEJ					
Kontrollera att start av vägg är utförd enligt montageanvisning	JA	NEJ					
Kontrollera att stålgaller är monterad korrekt och att var tredje horisontala järn har vikts ner.	JA	NEJ					
Kontrollera att reglarnas flänsar har fästs till skena med dyckert eller skruv.	JA	NEJ					
Kontrollera att avslutsprofilerna är sammanbultade i vart annat hål och fäst till regelflänsarna på max s200 mm	JA	NEJ					
Kontrollera att skarvning av galler inte sitter lägre än 2488 mm från golv.	JA	NEJ					
Kontrollera att anslutningar är utförda enligt detaljritningar	JA	NEJ					
Kontrollera att öppningar är utförd enligt montageanvisning	JA	NEJ					

## SKYDDSKLASS 3

	Acceptera Kryssa av		Kontrollerat Datum/Sign.		Anmärkningar	Åtgärdat Datum/Sign.	
	JA	NEJ					
<b>Alternativ 1:</b> Kontrollera att vart tredje järn är nedböjt samt var 8.e är böjt och roterat enligt anvisning	JA	NEJ					
<b>Alternativ 2:</b> Kontrollera att väggen är försedd med 12 mm plywood på båda sidor väggen. Kontrollera att plywood är fäst till stommen med spik eller skruv på max s200 mm	JA	NEJ					

## SKIVMONTAGE (INGÅR INTE I CERTIFIERING)

	Acceptera Kryssa av		Kontrollerat Datum/Sign.		Anmärkningar	Åtgärdat Datum/Sign.	
	JA	NEJ					
Kontrollera att gipsskivor är monterad enligt anvisning	JA	NEJ					