

Antrag auf Zertifizierung eines Injektionsstoffes gemäß WTA – Merkblatt 4-4-04/D Mauerwerksinjektion

(Zutreffendes in bitte ankreuzen)

Angaben zum Antragsteller

Antragsteller: _____

Adresse: _____

Angaben zum Injektionsstoff

Produktname: _____

Angaben zum Referenzprodukt

Produktname: _____

Stoffgruppe _____

Wirkprinzip _____

Produktbeschreibung _____

Angaben zum Prüfinstitut

Prüfinstitut: _____

WTA autorisiertes Prüfinstitut ja nein

Wirksamkeitsprüfung

Nr. und Datum des Prüfzeugnisses: _____

Eingereichte Unterlagen

Prüfbericht ja nein

Formblatt zum Prüfzeugnis ja nein

Technisches Merkblatt ja nein

Überwachungsbericht ja nein

Sicherheitsdatenblatt ja nein

IR-Spektrum ja nein

Dichte ja nein

Prüfungsablauf

Alter der Prüfkörper	_____
Durchfeuchtungsgrad (Abschn. 3.2)	60 % <input type="checkbox"/> 80 % <input type="checkbox"/> 95 % <input type="checkbox"/>
Prüfkörper	Drucklose Injektion (Abschnitt 3.2.1.3) <input type="checkbox"/>
	Druckinjektion (Abschnitt 3.2.1.4) <input type="checkbox"/>
Verdämmung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Weitere flankierende Maßnahmen	_____

	Verdunstungsmessung <input type="checkbox"/>
Wirksamkeitsprüfung	Mikrowellenmessung <input type="checkbox"/>
	Volumetrische Messung <input type="checkbox"/>

Ergebnis der Wirksamkeitsprüfung

Kriterium erfüllt (Abschnitt 3.2.4.5)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Kriterium erfüllt (Abschnitt 3.2.4.5)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Durchfeuchtungsgrad nach der Prüfung	_____	
<u>Anforderung gemäß WTA-Merkblatt 4-4-04/D sind erfüllt</u>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Bemerkung	sonstige Bemerkung: _____

Mit der Erteilung des Zertifizierungslogos wird die Zustimmung zur Veröffentlichung des Prüfzeugnisses auf der WTA-Homepage erteilt (Hinweis auf die Zusammensetzung des Injektionsstoffes sind hiervon ausgenommen)

Antragsdatum/Unterschrift _____