

SEAWATER Cubes GmbH

Factory Acceptance Test (FAT)

Kunde:

Datum

Factory Acceptance Test (FAT)



Stand: 11.04.2025

INHALTSVERZEICHNIS

1	PRÄAMBEL.....	2
2	PRÜFPROTOKOLL.....	4
2.1	Allgemeine Hinweise zu dem Prüfprotokoll	4
2.1.1	Zweck der angegebenen Prüfung	4
2.1.2	Abarbeitung der Prüfpunkte	4
2.1.3	Restpunkteliste zum Erfassen von zuvor festgestellten Mängeln	4
2.2	Prüfung der Vollständigkeit der Komponenten	6
2.2.1	Zweck	6
2.2.2	Prüfpunkte.....	6
	A - Versorgungscontainer (Container Nr. 4).....	6
	B - Fischzucht (Container Nr. 1-3)	7
3	RESTRUNKTE	10
4	ABNAHMEBESTÄTIGUNG DURCH AUFTRAGGEBER	11

Factory Acceptance Test (FAT)



Stand: 11.04.2025

1 PRÄAMBEL

Der **FAT** (engl. **Factory Acceptance Test**) ist die Abnahme des Produktes beim Auftragnehmer, auch Werksabnahme genannt.

Der FAT wird gemeinsam von Auftraggeber und Auftragnehmer oder deren Bevollmächtigten durchgeführt.

Auftraggeber ist **KUNDE** mit Sitz in **ADRESSE** (im Folgenden **KUNDE** genannt).

Auftragnehmer ist die **SEAWATER Cubes GmbH mit Sitz In den Hallen 34, 66115 Saarbrücken** (im Folgenden **SEAWATER** genannt)

Ziel der FAT ist die Prüfung der Vollständigkeit des Auftrags und die Feststellung der Versandbereitschaft.

Der Auftrag beinhaltet den Bau und die Lieferung eines SEAWATER Cube (im Folgenden **CUBE** genannt).

Die Erstinbetriebnahme des **CUBE** erfolgt nach der Lieferung. Daher kann beim FAT nicht der volle Funktionsumfang der Anlage getestet und abgenommen werden. Aufgrund des bevorstehenden Transportes des **CUBE** zum Auftraggeber sind Komponenten teilweise noch nicht final verbunden oder stehen noch nicht in ihrer Endposition. Zusätzlich befinden sich ggf. Transportsicherungen in der Anlage, die nach dem Transport entfernt werden.

Alle Schritte der FAT werden in dem Prüfprotokoll (Punkt 2) dokumentiert.

Haben die durchgeführten Prüfungen keine oder nur nicht wesentliche Mängel ergeben, gilt der FAT als bestanden.

Sind dagegen wesentliche Mängel festgestellt worden, wird die Werksabnahme nach vorausgehender Nacherfüllung (Mängelbeseitigung) durch **SEAWATER** erneut durchgeführt, bis die wesentlichen Mängel beseitigt sind.

Die Abnahme des FAT wird durch Unterzeichnung dieses Abnahmeprotokolls durch den Auftraggeber **KUNDE** und den Auftragnehmer **SEAWATER** gemeinsam abgeschlossen.

Nach dem Kaufvertrag vom **DATUM** führt die erfolgreiche Abnahme zur Fälligkeit der zweiten vertraglich vereinbarten Zahlungssumme von **xx%** der Gesamtsumme (**xxx** EURO netto).

Factory Acceptance Test (FAT)

Stand: 11.04.2025



Zum FAT _____ am _____ in _____

SEAWATER Cubes GmbH, In den Hallen 34, 66115 Saarbrücken

sind erschienen

der **KUNDE** vertreten durch die Bevollmächtigten:

der Lieferant **SEAWATER** vertreten durch die Bevollmächtigten:

Factory Acceptance Test (FAT)



Stand: 11.04.2025

2 PRÜFPROTOKOLL

2.1 Allgemeine Hinweise zu dem Prüfprotokoll

Das Prüfprotokoll ist nach folgendem Schema aufgebaut:

2.1.1 Zweck der angegebenen Prüfung

Hier wird beschrieben um welche (Teil-)Prüfung es sich handelt und was das Ziel dieser Prüfung ist. z.B.: Überprüfen, ob die im Angebot beschriebenen Bauteile / Funktionseinheiten / Funktionen vorhanden sind.

2.1.2 Abarbeitung der Prüfpunkte

Die Abarbeitung der Prüfpunkte erfolgt anhand nachstehend gezeigter beispielhafter Tabelle:

Punkt	Beschreibung	Prüfergebnis
1.4.1	Elektr. Installation	<input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR

B = bestanden ohne Mängel

Die Prüfsache wurde ohne Mängel geprüft, erfüllt demnach alle Erwartungen. Daher ist keine Aufnahme in die Restpunkteliste erforderlich.

BR = bestanden mit Restpunkten (= nicht wesentlichen Mängeln)

Die Prüfsache erfüllt nicht alle Erwartungen. Der festgestellte Mangel gilt als nicht wesentlich, wenn er mit geringem Aufwand behoben werden kann und die Werksabnahme dadurch nicht beeinträchtigt ist (z.B. beschädigter Kugelhahn). Nicht wesentliche Mängel werden in die Restpunkteliste eingetragen.

NB = nicht bestanden mit wesentlichen Mängeln → Eintrag Restpunkteliste

Die Prüfsache erfüllt nicht die Erwartungen. Der festgestellte Mangel gilt als wesentlich, wenn er nicht mit geringem Aufwand behoben werden kann und die Werksabnahme dadurch gefährdet ist (z.B. fehlender Container). Wesentliche Mängel werden in die Restpunkteliste eingetragen.

NR = nicht relevant

Die Prüfsache, die im Prüfpunkt beschrieben ist, kann z.B. aufgrund von Absprachen zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer oder unterschiedlichen Modellvarianten mit unterschiedlichen Ausstattungsmerkmalen nicht geprüft werden.

2.1.3 Restpunkteliste zum Erfassen von zuvor festgestellten Mängeln

Mängel werden in eine Restpunkteliste eingetragen und eingestuft. Dies erfolgt anhand nachstehend gezeigter beispielhafter Tabelle:

Nr.	ref. Prüfpunkt	Fehlerbeschreibung	Lösung zur Fehlerbehebung	Kategorie	Datum
1	2.5	Kugelhahn vor Hauptkreislaufpumpe defekt	Kugelhahn ersetzen	<input checked="" type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W	

Factory Acceptance Test (FAT)



Stand: 11.04.2025

NW = nicht wesentlicher Mangel

Der festgestellte Mangel kann mit geringem Aufwand behoben werden. Die Werksabnahme ist nicht beeinträchtigt.

W = wesentlicher Mangel

Der festgestellte Mangel kann nicht mit geringem Aufwand behoben werden. Die Werksabnahme ist gefährdet.

Die in der Restpunkteliste mit „nicht wesentlich“ bewerteten Mängel werden bis zur vereinbarten **Abnahme am Aufstellort** (engl. **Site Acceptance Test – SAT**) von **SEAWATER** beseitigt.

Sollten wesentliche Mängel festgestellt werden, kann dies nach Absprache zwischen **KUNDE** und **SEAWATER** zur Beseitigung der Mängel bis zu einem festgehaltenen Termin oder zur Wiederholung des FAT führen.

Factory Acceptance Test (FAT)

Stand: 11.04.2025

2.2 Prüfung der Vollständigkeit der Komponenten

2.2.1 Zweck

Überprüfen, ob die im Angebot beschriebenen Bauteile / Funktionseinheiten / Funktionen vorhanden sind. Zudem die Prüfung, ob die Komponenten elektrisch angeschlossen bzw. verrohrt / verschlaucht sind.

2.2.2 Prüfpunkte

A - Versorgungscontainer (Container Nr. 4)

Punkt	Beschreibung	Prüfergebnis
1.1	Übersee-Container (1 Stk)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.1.1	Isoliert	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.1.2	Personen-Zugangstür zum Versorgungscontainer	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.1.3	Abtrennung des Maschinenraums inkl. Personentür	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.1.4	Durchbruch zur Verarbeitung (<i>auftragsspezifisch</i>)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.2	Übergabepunkt Medien	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.2.1	Übergabepunkt Strom	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.2.2	Übergabepunkt Frisch-/Süßwasser	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.3	Hygienestation (Waschbecken & Serviceschlauch), Abfischbereich	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.3.1	Durchbruch zur Fischzucht	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.3.2	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.4	Beleuchtung und Servicesteckdosen	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.4.1	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.5	Lüftungssystem Maschinenraum	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.5.1	Ventilatoren zur Belüftung & Entlüftung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.5.2	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.5.3	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.6	Leistungsschalschrank	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.7	Substratpumpen	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.7.1	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.7.2	Substratbehälter	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.7.3	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.8	Sauerstofferzeuger (2 Stk)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.8.1	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.8.2	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR

Factory Acceptance Test (FAT)



Stand: 11.04.2025

Punkt	Beschreibung	Prüfergebnis
1.9	Ozonerzeuger	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.9.1	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.9.2	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.9.3	Ozomelder	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.10	Seitenkanalverdichter (Niederdruckluft)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.10.1	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.10.2	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.11	Futterautomaten (3 Stk)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.11.1	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.11.2	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.12	Süßwasserversorgung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.12.1	Hauswasserwerk	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.12.2	Frisch-/Süßwassertank	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.12.3	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
1.12.4	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR

B - Fischzucht (Container Nr. 1-3)

Punkt	Beschreibung	Prüfergebnis
2.1	Übersee-Container (3 Stk)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.1.1	Isoliert	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.1.2	Umbau nach Statik und Grundriss	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.2	Übergabepunkte Medien	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.2.1	Übergabepunkt Abwasser	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.2.2	Einführung Not-Sauerstoff	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.3	Hygienestation (Waschbecken & Serviceschlauch)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.3.1	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.4	Messschrank und Bedienpanel	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.5	Beleuchtung und Servicesteckdosen	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.5.1	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6	Lüftungssystem Fischzucht	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6.1	Lüftungsklappe	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6.2	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6.3	Permanentlüfter (oben)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6.4	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6.5	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR

Factory Acceptance Test (FAT)

Stand: 11.04.2025

Punkt	Beschreibung	Prüfergebnis
2.6.6	Stoßlüfter (unten)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6.7	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.6.8	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.7	Luft-Wasser-Wärmetauscher	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.7.1	Förderpumpe	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.7.2	Messstrecke	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.7.3	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.7.4	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.8	Trommelfilter	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.8.1	Druckpumpe Spülung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.8.2	Inlinefilter	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.8.3	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.8.4	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.9	Sedimentation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.9.1	Abwasserpumpe	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.9.2	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.9.3	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.10	Hauptkreislaufleitungen	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.10.1	Förderpumpe	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.10.2	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.10.3	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.11	Abschäumer	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.11.1	Injectionseinheit mit Injektionspumpe	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.11.2	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.11.3	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.12	Denitrifikation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.12.1	Zulaufpumpe (bei Sedimentation)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.12.2	Mischpumpe	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.12.3	Messstrecke	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.12.4	Biopellets	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.12.5	Elektr. Installation	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.12.6	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.13	Biofilter	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.13.1	Low-Head-Oxygenator (LHO)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.13.2	Biopellets	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR

Factory Acceptance Test (FAT)



Stand: 11.04.2025

Punkt	Beschreibung	Prüfergebnis
2.13.3	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.14	Versorgung Niederdruckluft (aus N4)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.15	Versorgung Not-Sauerstoff	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.15.1	Mehr Fachverteiler und Messeinheit	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.16	Versorgung Ozon	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.16.1	Ozonmelder	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.17	Futtertrasse	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.17.1	Verschlauchung/Verrohrung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.18	GFK-Produktionstank	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.18.1	3 Stk. Airlifts	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.18.2	Podeste	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR
2.19	Fischfenster (auftragsspezifisch)	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NR

Factory Acceptance Test (FAT)

Stand: 11.04.2025



3 RESTPUNKTE

Nr.	ref. Prüfpunkt	Fehlerbeschreibung	Lösung zur Fehlerbehebung	Kategorie	Datum	Unterschrift erledigt
1				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
2				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
3				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
4				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
5				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
6				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
7				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
8				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
9				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
10				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
11				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
12				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		
13				<input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> W		

Factory Acceptance Test (FAT)

Stand: 11.04.2025



4 ABNAHMEBESTÄTIGUNG DURCH AUFRAGGEBER

Die Werksabnahme wurde vollständig durchgeführt. Die Prüfung ergab keine wesentlichen Mängel, die zu einer erneuten FAT führen.

Mängel wurden in der Restpunkteliste festgehalten und werden durch **SEAWATER** bis zum SAT oder zu den gesondert vereinbarten Terminen behoben. Die Kontrolle der Restpunkteliste erfolgt zu einem vereinbarten Termin, spätestens aber zu SAT.

Hiermit wird vom Auftraggeber bestätigt, dass die Werksabnahme (FAT) erfolgreich abgeschlossen ist.

Unterschrift(en) Auftraggeber **KUNDE**:

Datum	Ort	
Datum	Ort	
Datum	Ort	

Unterschrift(en) Auftragnehmer **SEAWATER**:

Datum	Ort	
Datum	Ort	
Datum	Ort	