

## Wartungs- und Prüfprotokoll Wallbox

### Kunden- und Anlagendaten

|                                            |                                                                                                                   |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kunde: _____                               | Datum / Prüfer: _____                                                                                             |
| Anlagenadresse: _____                      | Hersteller / Typ: _____                                                                                           |
| Seriennummer: _____                        | Nennleistung: _____ kW <input type="checkbox"/> 1-ph. <input type="checkbox"/> 3-ph.                              |
| Zuleitung / Querschnitt: _____             | LS / Vorsicherung: _____                                                                                          |
| RCD/FI: Typ _____ I <sub>Δn</sub> _____ mA | 6 mA DC-Schutz: <input type="checkbox"/> integriert <input type="checkbox"/> extern <input type="checkbox"/> n.z. |

### 1. Sichtprüfung

| Pos. | Prüfpunkt                                                                    | OK                       | Mangel                   | Bemerkung |
|------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|
| 1    | Gehäuse, Befestigung und Abdeckungen in Ordnung                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 2    | Ladekabel / Typ-2-Stecker bzw. Steckdose unbeschädigt                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 3    | Leitungseinführung, Zugentlastung und Dichtungen in Ordnung                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 4    | Keine Feuchtigkeit, Überhitzung oder Verschmorung erkennbar                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 5    | Zuleitung, Klemmen, Schutzleiter und Schutzorgane augenscheinlich in Ordnung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 6    | Beschriftung / Stromkreizuordnung vorhanden                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |

### 2. Funktionsprüfung

| Pos. | Prüfpunkt                                                 | OK                       | Mangel                   | Bemerkung |
|------|-----------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|
| 1    | Wallbox startet störungsfrei / Statusanzeige plausibel    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 2    | Ladefreigabe und Ladevorgang geprüft                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 3    | RCD/FI-Prüftaste geprüft                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 4    | DC-Fehlerstromschutz gemäß Wallbox / Hersteller vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 5    | Lastmanagement / Drosselung geprüft, sofern vorhanden     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |
| 6    | Kommunikation / App / RFID geprüft, sofern vorhanden      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |           |

## Wartungs- und Prüfprotokoll Wallbox

### 3. Wesentliche Messungen

| Messung                               | Messwert                                                         | Bewertung                        | Ergebnis                                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Schutzleiter / PE-Durchgängigkeit     | RPE: _____ $\Omega$                                              | niederohmig / plausibel          | <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Mangel |
| Isolationswiderstand                  | RISO: _____ M $\Omega$                                           | gemäß Prüfverfahren / Hersteller | <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Mangel |
| Schleifenimpedanz / Abschaltbedingung | Zs: _____ $\Omega$                                               | Abschaltbedingung erfüllt        | <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Mangel |
| RCD/FI-Auslöseprüfung                 | t $\Delta$ : _____ ms                                            | Auslösezeit i.O.                 | <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Mangel |
| Wallbox Funktionsprüfung              | Laden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Ladefreigabe / Abschaltung i.O.  | <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Mangel |

### Prüfgerät

|                                           |                     |
|-------------------------------------------|---------------------|
| Messgerät / Typ: _____                    | Seriennummer: _____ |
| EVSE-Prüfadapter (falls verwendet): _____ | Seriennummer: _____ |

### Mängel / Maßnahmen / Bemerkungen

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

### Gesamtbeurteilung

☐ Ohne festgestellte Mängel   ☐ Mängel festgestellt   ☐ Weiterbetrieb eingeschränkt / nicht empfohlen

Nächste empfohlene Wartung / Prüfung: \_\_\_\_\_

### Bestätigung / Unterschriften

Die Ladeeinrichtung wurde im oben dokumentierten Umfang besichtigt, erprobt und gemessen. Die Beurteilung bezieht sich auf den Zustand zum Zeitpunkt der Prüfung.

|                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Techniker:<br>_____            | Kunde / Auftraggeber:<br>_____ |
| Datum / Unterschrift:<br>_____ | Unterschrift:<br>_____         |