

## SHIP/SHORE SAFETY CHECKLIST

| DEL B<br>Tilläggskontroller för flytande kemikalier i bulk |                                                                                                                                     | Fartyg                   | Terminal                 | Kod | Anmärkningar | DEL C<br>Tilläggskontroller för flytande gaser i bulk |                                                                                                                                          | Fartyg                   | Terminal                 | Kod | Anmärkningar |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--------------|
| B1                                                         | Finns erforderlig information tillgänglig för säker lasthantering inklusive, dårest tillämpligt, tillverkarens inhibitorcertifikat? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              | C1                                                    | Finns erforderlig information tillgänglig för säker lasthantering inklusive, dårest tillämpligt, tillverkarens inhibitorcertifikat?      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
| B2                                                         | Finns tillräcklig och lämplig skyddsutrustning (inkluderande andningsapparater och skyddskläder) tillgänglig för omedelbart bruk?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              | C2                                                    | Är sprinklersystemet klart att användas?                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
| B3                                                         | Har avhjälpande åtgärder att vidtas i händelse av att personer kommer i beröring med lasten överenskommit och förberetts?           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              | C3                                                    | Finns tillräcklig och lämplig skyddsutrustning (inkluderande andningsapparater och skyddskläder) tillgänglig för omedelbart bruk?        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
| B4                                                         | Är pumphastigheten anpassad till det automatiska stängningssystemet då sådant användes?                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A   |              | C4                                                    | Är tomtrummen, där så behövs, erforderligt inertade?                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
| B5                                                         | Är tankpejlingsapparat och larm rätt inställda och i gott skick?                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              | C5                                                    | Fungerar alla fjärrmanövrerade ventiler?                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
| B6                                                         | Finns portabla gasdetektorer omedelbart tillgängliga för de varor som skall hanteras?                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              | C6                                                    | Är lasttankarnas säkerhetsventiler kopplade till fartygets tankventilationssystem och är överströmningsventilerna stängda?               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
| B7                                                         | Har information angående för lasten lämplig brandbekämpningsutrustning och tillvägagångssätt utväxlats?                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              | C7                                                    | Är aktuella lastpumpar och kompressorer i gott skick och har maximala arbetstryck överenskommit mellan fartyg och terminal?              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A   |              |
| B8                                                         | Är lasthanterings slangarna av lämpligt material och resistent mot lasten?                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              | C8                                                    | Är utrustningen för kontrollerad kondensering och förångning i gott skick?                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
| B9                                                         | Utföres lasthanteringen via det fasta rörledningssystemet?                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | P   |              | C9                                                    | Är gasdetektorerna inställda för lasten, kalibrerade och i gott skick?                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
|                                                            |                                                                                                                                     |                          |                          |     |              | C10                                                   | Är tankpejlingsapparat och larm rätt inställda och i gott skick?                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
|                                                            |                                                                                                                                     |                          |                          |     |              | C11                                                   | Fungerar nödstoppssystemet oklanderligt?                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |     |              |
|                                                            |                                                                                                                                     |                          |                          |     |              | C12                                                   | Vet terminalen stängningshastigheten för fartygets automatiska ventiler; har fartyget motsvarande uppgifter angående terminalens system? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A   |              |
|                                                            |                                                                                                                                     |                          |                          |     |              | C13                                                   | Har information utväxlats mellan fartyg och terminal angående lasthanteringssystemets undre arbetstemperaturgräns?                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A   |              |

|                                                                      | Fartyg   | Terminal |
|----------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Har tankrengöring planerats under fartygets uppehåll vid terminalen? | Ja/Nej * | Ja/Nej * |
| Om så är fallet, har xxxxxx Hamn och Depå informerats?               | Ja/Nej * | Ja/Nej * |

\* Stryk ej tillämpligt

Vi har kontrollerat, i vederbörliga fall tillsammans, punkterna på denna checklista och har övertygat oss om att anteckningarna vi gjort är oss vederbörligen korrekta, och åtgärder har vidtagits för att vid behov utföra upprepade kontroller.

För fartyget

Namn: \_\_\_\_\_

Befattning: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Tid: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

För terminalen

Namn: \_\_\_\_\_

Befattning: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Säkerhetsvakt tagit del: \_\_\_\_\_