

# UST – Monthly Compliance Inspection Check List

## I. General Information:

Fac ID#:	Starting Date:	Ending Date:
Facility Name:	Phone Number:	Fax Number:
Address:	City:	Zip:
Contact Name Class A or B Operator:	Phone Number:	

## II. Tank Area: (If you answer "NO" to any question you must complete the Repair Log attached)

Inspection Date:			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	
Area	Description	Area of Concern	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	
Spill Cont. Bucket	Fill Lid	1. Are all fill lids present and in good condition?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	
		2. Are fills correctly identified by color and located on the correct tank?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Spill Cont Bucket	3. Is the spill bucket free of dirt, trash, water and product?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
		4. Is the spill bucket in good condition and free of damage? (No cracks, bulges or holes)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
		5. Does the drain assembly work? (if applicable)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Fill Riser	6. Is the fill adaptor tight on the riser pipe?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
		7. Is the fill cap in place with a gasket and sealed tightly on the fill pipe?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Overfill Valve	8. Is the overfill device free of obstructions?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A

Area	Description	Area of Concern	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
Tank Interior	Water Level	9. Does the tank contain less than 1/2-inch of water? <i>NOTE: If the water level is between 1/2-inch and 2 inches, remove the water within 5 days; if the water level is &gt; 2 inches, product can not be sold until water is removed; if the tank contains E85, remove all water to extent possible.</i>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A

Area	Description	Area of Concern	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	
Vapor Recovery	Vapor Recovery Port	10. Is the vapor cap in place with a gasket and sealed tightly on the vent pipe?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	
		11. Does the poppet of the vapor recovery adaptor seal tightly?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
		12. Are the vapor recovery lids painted orange?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A

**III. Dispensers (If you answer “NO” to any question you must complete the Repair Log attached)**

Area	Description	Area of Concern	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	
Dispenser-Hanging Hardware	Nozzles	13. Are the nozzles pressure sensitive?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	
		14. Are the nozzles in good condition and free of leaks?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Swivels	15. Are the swivels in good condition and free of leaks?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Hoses	16. Are the hoses in good condition and free of leaks?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Breakaway Connectors	17. Are the breakaway connectors in good condition and free of leaks?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Breakaway Hoses	18. Are the breakaway hoses in good condition and free of leaks?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A

**IV. Leak Detection (If you answer “NO” to any question you must complete the Repair Log attached)**

Area	Description	Area of Concern	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec		
Leak Detection	ATG Console	19. Does the ATG have power?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A		
		20. Is the ATG console in normal status mode? (no warning or alarm lights lit)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	
		21. Does the ATG printer have paper and is it in working condition? (If applicable)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
		22. Do the liquid measurements and the ATG readings appear to be accurate?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
		23. Has the alarm been reported to the A or B Operator?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A
	Electronic Leak-Detection Monitor	24. Is the power on?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	
		25. Are the warning or alarm lights off?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	
Mechanical Line-Leak Detection	26. Are dispensers operating at normal flow rates? (not in slow-flow)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A		
Daily Inventory	27. Are inventories reconciled daily and are the variances within the guideline set by the facility owner?	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> N/A		

**V. Inspections Completed By**

Inspectors Initials			Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
Area	Description	Area of Concern	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec

