

Nätägare



Besöksadress: Fabriksgatan 1, HABO
E-postadress: info@habokraft.se

Habo Kraft AB
Box 202
566 24 HABO

Tel: 036-860 24 00
Fax: 036-401 26

FÖRANMÄLAN/FÄRDIGANMÄLAN

<input type="checkbox"/> Föranmälan	<input type="checkbox"/> Delanmälan	<input type="checkbox"/> Färdiganmälan
Ankomst datum	Sign	Ankomst datum
Diarienummer		Installationsmedgivande
		År Mån Dag

ANLÄGGNING

Adress	Uppgång	Vån.pl	Hus/lgh nr	Produkt nr/Levp.nr.
Fastighetens registerbeteckning	Kommun/Stadsdel	Anläggningsnummer		Mätarplatsens märkning

BESTÄLLARE/KUND

Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ortsnamn
Telefon (även riktnr)	Personnr/org nr

FASTIGHETSÄGARE

Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ortsnamn
Telefon (även riktnr)	Personnr/org nr

ANMÄLAN AVSER

<input type="checkbox"/> Tillfällig anläggning	<input type="checkbox"/> Säkringsändring
<input type="checkbox"/> Ny anläggning	<input type="checkbox"/> Microproduktion SOL
<input type="checkbox"/> Utökning	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Servisändring	

KONSUMENTGRUPP

<input type="checkbox"/> Enbostadshus	<input type="checkbox"/> Kontor	<input type="checkbox"/> Jordbruk
<input type="checkbox"/> Flerbostadshus, lägenhet	<input type="checkbox"/> Hantverk*	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Flerbostadshus, fastigh.	<input type="checkbox"/> Industri*	*Typ anges under upplysning nedan
<input type="checkbox"/> Fritidshus	<input type="checkbox"/> Handel*	

ÖNSKAD MÄTARPLACERING

<input type="checkbox"/> Fasadmätarskåp	<input type="checkbox"/> Elrum	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kabelmätarskåp	<input type="checkbox"/> Nisch	<input type="checkbox"/>

EFFEKTUPPGIFTER

<input type="checkbox"/> Nyinstallation		<input type="checkbox"/> Komplettering	
Belysning (ej bost)		Motorer	
kW		Totalt	Största
		kW	kW
Elvärme		Huvudsakligt uppvärmningssätt	
Totalt kW		<input type="checkbox"/> El	<input type="checkbox"/> Annat
Sätt kryss för huvudsakligt uppvärmningssätt			
Elvärme utan komplement	<input type="checkbox"/> 1. Direktel		
	<input type="checkbox"/> 2. Vattenburen el		
	<input type="checkbox"/> 3. Värmepump med ertillsats		
Elvärme i kombination med annat energislåg	<input type="checkbox"/> 4. Värmepump med annan tillsats än el		
	<input type="checkbox"/> 5. El i kombination med olja		
	<input type="checkbox"/> 6. El i kombination med ved		
Annan uppvärmning än el	<input type="checkbox"/> 7. Olja		
	<input type="checkbox"/> 8. Fastbränsle		
	<input type="checkbox"/> 9. Annat ledningsbundet system		

ÖNSKAD SERVISLEDNING

<input type="checkbox"/> Oförändrad	<input type="checkbox"/> Jordkabel	Antal	Typ
<input type="checkbox"/> Ny	<input type="checkbox"/> TN-C (4-ledare)		<input type="checkbox"/> Cu <input type="checkbox"/> Al
<input type="checkbox"/> Utökning	<input type="checkbox"/> TN-S (5-ledare)	Area	
<input type="checkbox"/>		x	mm ²

SERVISSÄKRING

Bef.	Ny	STRÖMTRANSFORMATOR		Bef.	Ny
A	A	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	A	A

MÄTARSÄKRING

BERÄKNADE TIDER

Byggstart datum	Tillkoppling datum
-----------------	--------------------

UNDERSKRIFTER

Jag/Vi beställer servisleddning och elanslutning i enlighet med ovanstående uppgifter, samt förbinder mig/oss att iakttä nätägarens allmänna avtalsvillkor.

Datum _____ Underskrift _____

Namnförtydligande

Som ägare till fastigheten tillåter jag/vi indragning av erforderliga ledningar, och förbinder mig/oss att iakttä nätägarens allmänna avtalsvillkor

Datum _____ Underskrift _____

Namnförtydligande

INSTALLATÖR

Firma/Namn och adress

Telefonnr (även riktnr) _____ Behörighet nr _____ Reg nr _____

Handläggare

Datum _____ Underskrift (installatör/ställföreträdaren) _____

Namnförtydligande

FÄRDIGANMÄLAN (DELANMÄLAN)

Anl klar för tillkoppling	Jag intygar att installationsarbetet är utfört enligt ovan lämnade uppgifter, gällande föreskrifter och gällande installationsbestämmelser.
År Mån Dag	Datum Underskrift
	Namnförtydligande

UPPLYSNINGAR (t ex avtalad elleverantör, uppgift om slutkund eller typ av verksamhet)

--

INSTALLATIONS MEDGIVANDE MED NÄTUPPGIFTER

Läge	Kartblad	Nätstation	Grupp nr	Sektion	Stolpe, skåp nr	Ledningsavstånd från nätstation
Servis- utför- ande	Typ <input type="checkbox"/> Jordl <input type="checkbox"/> Cu <input type="checkbox"/> Luftl <input type="checkbox"/> Al	Antal kablar st	Area x + mm ²			Servisens längd Totalt m
	Servissäkringens placering		Servisledningssäkringens placering	<input type="checkbox"/> Sp-satt <input type="checkbox"/> Ej sp-satt	Servissäkringens märkström A	Servisledningssäkringens märkström A
Beredning: Datum, sign		Kostnadsberäkning: Datum, sign		Behandling av (Attest)		Jordslutningsimpedans i uttagspunkten Z _N = milliohm
Installationsmedgivande Datum, sign		Separat servisbeställning nr		Behandling av (Attest)		Kortslutningsström i uttagspunkten kA
Konto	Anslutn avg kr	Konto	Anslutn avg kr	Summa engångsavgift kr	Inkl.moms kr	
Faktura/Offerttext						
						Besiktning av mätersystem och servisanslutning utförd den
						Sign

MÄTARE

Mätarplacering <input type="checkbox"/> Fasadmätarskåp <input type="checkbox"/> Kabel mätarskåp <input type="checkbox"/> Mätarskåp på stativ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Elrum					Placeringskod
	Befintliga mätare		Nya mätare		Anteckningar
Nummer					
Typ					
Ampere					
Antal siffror, heltal					
Mätarkonstanter, energi	Aktiv	Reaktiv	Aktiv	Reaktiv	
	Aktiv	Reaktiv	Aktiv	Reaktiv	
Mätarkonstanter, effekt					
Strömtransformatorer	/5A	/5A	/5A	/5A	
Debiteringskonstanter, energi					
Debiteringskonstanter, effekt					
Ställning, energi					
Ställning, energi					
Ställning, effekt					
Ställning, effekt					
Nedtagen/Uppsatt/Avläst	År, Mån, Dag, Sign		År, Mån, Dag, Sign		År, Mån, Dag, Sign

DEBITERINGSUPPGIFTER NÄTTARIFF

Tariff	Konsumentgrupp	Offert/Lev avtal utsänt den		Offert/Lev avtal mottaget den		Utlämnat för åtgärd den	
Engångsavgift	Sign	Faktura nr		Fakturadatum	Sign	Betalt den	Sign
Ber årsförbr	Förbrukningskod	Abonn klass	Abonn effekt	Elleverantör		Balansansvarig	
Anteckningar							