



**Habo Kraft AB**  
**Box 202**  
**566 24 HABO**

Besöksadress: Fabriksgatan 1  
 Telefon: 036-860 24 00  
 E-post: info@habokraft.se

# 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"/>
<input type="checkbox"/> Utökning	
<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"/>

## 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 <sup>2</sup>

## EFFEKTUPPGIFTER

<input type="checkbox"/> Nyinstallation		<input type="checkbox"/> Komplettering	
Belysning (ej bost)	Motorer		
kW	Totalt 0 kW	Största	kW
Elvärme	Huvudsakligt uppvärmningssätt		
Totalt 0 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

## SERVISSÄKRING

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

## STRÖMTRANS-FORMATOR

## 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	Area			Servisens längd
	Servissäkringens placering	Servisledningssäkringens placering	<input type="checkbox"/> Sp-satt <input type="checkbox"/> Ej sp-satt	Servissäkringens märkström	Servisledningssäkringens märkström	
Beredning: Datum, sign		Kostnadsberäkning: Datum, sign		Behandling av (Attest)		Jordslutningsimpedans i uttagspunkten Z <sub>N</sub> = 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	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	
Mätarkonstanter, effekt	Aktiv	Reaktiv	Aktiv	Reaktiv	
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