

ANMELDEFORMULAR

Inbetriebnahme von Lüftungsgeräten

Anlagenteil	Was/Check	Ausgeführt	
Apparate Wärmetauscher (nur Schrag Recovery geräte)	Anschlüsse richtig	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Luftrichtung richtig	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Filter eingebaut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Ventilatoren eingebaut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Konstantvolumenstromregler eingebaut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Verteiler - Sammler - Kombination angeschlossen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Regulierung	Steuergerät montiert	<input type="checkbox"/> Ja
Steuergerät nach Schema verdrahtet		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Elektrische Installationen	Stromzufuhr definitiv (nicht an Provisorium)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Sicherungen vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Anlageteile nach Elektroschema verdrahtet	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Anlagedaten	visionAir airModul	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Schrag Recovery Gerät	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Sommerbypass	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Luftheizung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Bemerkungen

.....

.....

.....

.....

.....

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die oben gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

Name des Antragstellers (Stempel)
