Installationsanzeige Elektro

Elektro-Installationskontrolle UniversitätsSpital Zürich Technischer Dienst Rämistrasse 100 8091 Zürich Telefon: +41 (0)44 255 39 17 Fax: +41 (0)44 255 27 60 WEB: www.usz.ch		Projekt-Nr. USZ-Nr.		Eingangsdatum: Name/Visum:	
		Elektroinstallationsfirma: Inst.-Bew.-Nr. I- _____		Auftraggeber: ☐ PL USZ ☐ Ing. Büro ☐	
		Verantwortlicher Monteur: Name:		Verantwortlicher Projektleiter: Name:	
Installationsort:	Trakt:	Geschoss:	Raum Nr.:	Raumgruppe (NIN2020):	Periodizität: ☐ 1 Jahr ☐ 5 Jahre ☐ 10 Jahre
Anschlussort:	Trakt:	Geschoss:	Raum Nr.:		

Datum Fertigstellung:

Die unterzeichnende Installationsfirma beabsichtigt: ☐ Neuanlage ☐ Erweiterung ☐ Änderung

Schutz-System: ☐ TN-S ☐ TN-C
- ☐ Hauptpotentialausgleich
- ☐ Erder ☐ Fundament
- ☐ Zusätzlicher (örtlicher) Schutzpotentialausgleich (ZSPA)
- ☐ Fehlerstromschutzschalter mA
- ☐ Sicherheits-Einrichtungen / Anlage-Revisionsschalter
- ☐ Brandabschottungen (zertifizierte Ausführung)
- ☐ Alarmaufschaltung auf Alarmsysteme

Installationsbeschrieb:

Netz-Zuteilung:
- ☐ NOT Rot
- ☐ NOT Gelb
- ☐ NOT UG (NOT Umgehung)
- ☐ GROB Netz
- ☐ FEIN Netz
- ☐ Medizintechnik
- ☐ Batterie
- ☐ IT Netz
- ☐ Haustechnik
- ☐ Aufzüge
- ☐ USV

Installationsanschluss:
- ☐ HV Hauptverteilung
- ☐ UV Unterverteilung
- ☐ EV Etagenverteilung
- ☐ RV Raumverteilung
- ☐ GV Geräteverteilung
- ☐ AV Anlagenverteilung
- ☐ MV Maschinenverteilung
- ☐ ZV Zonenverteilung
- ☐ Notlichtzentrale
- ☐ noch nicht festgelegt

Installation: ☐ Neuanlage ☐ Erweiterung ☐ Änderung

Schaltgerätekombination: ☐ Neuanlage ☐ Erweiterung ☐ Änderung

Beilagen:
- ☐ Schema 2 Expl.
- ☐ Verbraucherliste
- ☐ Situationsplan
- ☐ Anschlussgesuch
- ☐ Raumdatenblatt
- ☐ VKF-Bewilligung
- ☐ Gesuche und Bewilligungen

Installateur: Name:	Unterschrift:	Datum:
Betriebsleiter-Elektro: Name:	Unterschrift:	Datum:

Entscheid des USZ durch den Betriebsleiter-Elektro:
- ☐ bewilligt ☐ nicht bewilligt ☐ teilweise bewilligt
- ☐ unter Vorbehalt bewilligt

Netzkoordinator: Name:	Unterschrift:	Datum:
Elektro-Inst.-Kontrolle: Name:	Unterschrift:	Datum:

1. Bemerkungen: