

<b>Datenblatt zur Beurteilung von Netzurückwirkungen</b>		Eingang: _____
		Objekt Nr.: _____
Anschlussgesuch für Geräte und Anlagen die Oberschwungen und / oder Spannungsänderungen verursachen.		
<b>ANTRAG- STELLER</b>	Firma / Name: _____ Strasse, Nr. _____ PLZ, Ort: _____	Sachbearbeiter: _____ Tel. Nr. _____ Inst. Nr. <u>I-</u> _____
<b>KUNDE</b> <small>(genaue Angaben)</small>	Name, Vorn.: _____ Strasse, Nr.: _____	PLZ/Ort: _____
<b>EIGENTÜMER</b> <small>(Name, Vorn., Firma)</small>	Name, Vorn.: _____ Strasse, Nr.: _____	PLZ/Ort: _____
<b>OBJEKT</b> <small>(genaue Angaben)</small>	Strasse, Nr.: _____ Geschoss, Lage: _____	PLZ/Ort: _____ Pol. Gem.: _____ Parz. Nr.: _____
<b>INSTALLATION GEBÄUDEART</b>	<input type="checkbox"/> Neuanlage <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> Änderung <input type="checkbox"/> Neubau <input type="checkbox"/> Altbau <input type="checkbox"/> Lagergebäude <input type="checkbox"/> Industrie <input type="checkbox"/> Gewerbe <input type="checkbox"/> EFH <input type="checkbox"/> MFH mit _____ Wohneinheiten Industrie- / Gewerbeart: _____	
<b>ANGABEN ZUM GERÄT / ANLAGE</b>		
Art des Gerätes / Anlage: _____		
Art des Betriebes: _____		voraussichtliche Inbetriebnahme: _____
Anschlussart: <input type="checkbox"/> L-N-PE <input type="checkbox"/> L-L-PE <input type="checkbox"/> L-L-N-PE <input type="checkbox"/> L1-L2-L3-PE <input type="checkbox"/> L1-L2-L3-N-PE		
Betriebsdauer: _____ h/Tag oder _____ min./h		Nennleistung (total): _____ kW / kVA
Anzahl Geräte: _____ Stück		Spitzenleistung (total): _____ kW / kVA
Anzahl Pulse (Stromrichter): _____ Stück		
<b>BLINDLEISTUNGSKOMPENSATION</b>		
<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> bestehend <input type="checkbox"/> geplante Neuanlage Leistung _____ kVAr    mit _____ Stufen à _____ kVAr, _____ Stufen à _____ kVAr <input type="checkbox"/> Verdrosselung, Verdrosselungsfrequenz _____ Hz <input type="checkbox"/> Sperrkreis      Sperrfrequenz _____ Hz <input type="checkbox"/> Technische Beilage		
<b>OS - FILTER</b>		
<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> bestehend <input type="checkbox"/> geplante Neuanlage <input type="checkbox"/> Aktivfilter, Strom _____ A <input type="checkbox"/> Passivfilter Leistung _____ kVAr Unterdrückte Ordnungszahlen, v _____		
<b>BESTEHENDE OS-ERZEUGER</b>		
<input type="checkbox"/> nicht vorhanden		
Geräte / Anlagen _____ kVA	Geräte / Anlagen _____ kVA	
Geräte / Anlagen _____ kVA	Geräte / Anlagen _____ kVA	
<b>Schweissgerät</b>	<b>Motor</b>	<b>Anderer</b>
<input type="checkbox"/> elektronisch <input type="checkbox"/> magnetisch	Art des Motors _____	Art des Gerätes _____
Schweissmethode _____	Max. Anlaufstrom _____ A	
Minimale Impulszeit _____ s	Anzahl Anläufe _____ /h oder _____ /min.	Impulswiederholrate r: _____ 1/min
pro Zyklusdauer _____ s	<input type="checkbox"/> Stern / Dreieck <input type="checkbox"/> Sanftanlasser	Impulsdauer _____ ms
	Anderer: _____	Impulspause _____ ms
<b>BEILAGEN:</b>		
<input type="checkbox"/> Technischer Beschrieb <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Detailangaben OS - Filter <input type="checkbox"/> _____		
<b>Ort / Datum</b>	<b>Unterschrift Antragsteller</b>	<b>Stempel</b>
_____	_____	_____
<b>ENTSCHEIDUNG DES WERKES</b>		Ort / Datum: _____
<input type="checkbox"/> bewilligt <input type="checkbox"/> nicht bewilligt <input type="checkbox"/> unter Vorbehalt bewilligt Bemerkungen: _____		Stempel / Unterschrift: _____