

Anschlussgesuch für Energieerzeugungsanlagen (EEA) im Parallelbetrieb mit Stromversorgungsnetz

Nr: _____ / _____
Eingang: _____
Anl-Nr: _____

1. Allgemeine Angaben

Name und Anschrift des Kunden (Betriebsinhaber)		Tel: _____ Fax: _____
Standort der Anlage, ev. Parzellen-Nr.	Art des Gebäudes <input type="checkbox"/> MFH <input type="checkbox"/> Gewerbe	<input type="checkbox"/> EFH <input type="checkbox"/> Industrie
Name und Anschrift des ausführenden Unternehmens	Sachbearbeiter:	Tel: _____ Fax: _____
		Voraussichtliche Inbetriebnahme: _____

2. Anlageart/Energieträger

<input type="checkbox"/> Neuanlage	<input type="checkbox"/> Erzeugung nur Elektrizität	<input type="checkbox"/> Wasserkraft	<input type="checkbox"/> Sonne	<input type="checkbox"/> Dieselöl
<input type="checkbox"/> Umbau best. Anlage	<input type="checkbox"/> WKK-Anlage/BHKW	<input type="checkbox"/> Erdgas	<input type="checkbox"/> Biogas	<input type="checkbox"/> Kehricht

3. Betriebsart/Energieproduktion

<input type="checkbox"/> Anlage dauernd mit dem Netz verbunden	<input type="checkbox"/> Rücklieferung ins Netz	WKK-Anlage <input type="checkbox"/> wärmegeführt <input type="checkbox"/> stromgeführt
<input type="checkbox"/> Notstromanlage, zeitweise mit dem Netz verbunden	<input type="checkbox"/> Rücklieferungsmessung	
Max. Leistungsabgabe ans Netz: _____ kW	Voraussichtliche Energierücklieferung	
Max. Leistungsbed. bei Ausfall der Anlage: _____ kW	im Winterhalbjahr (Okt. bis März): _____ kWh	
Vorgesehene Betriebsstunden pro Jahr: _____ h/a	im Sommerhalbjahr (April bis Sept.): _____ kWh	

4. Technische Angaben/Nenndaten

Gesamte installierte Leistung	elektrisch: _____ kW	thermisch: _____ kW
<input type="checkbox"/> Wechselrichter	<input type="checkbox"/> Synchrongenerator	<input type="checkbox"/> Asynchrongenerator
Panelfläche: _____ m ²	Fabrikat/Typ: _____	Anzahl: _____
Spannung: _____ x _____ V	Scheinleistung: _____ kVA	cos phi: _____
Kurzschlussleistung: _____ kVA	Blindleistungskomp: _____ kVar	Verdrosselungsfrequenz: _____ Hz

5. Beilagen

<input type="checkbox"/> Schutzkonzeption	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Kopie genehmigte ESTI-Vorlage	<input type="checkbox"/> _____

6. Unterschrift des ausführenden Unternehmens

Ort: _____	Datum: _____	Unterschrift: _____
------------	--------------	---------------------

7. Entscheid des EVU

<input type="checkbox"/> Bewilligt	<input type="checkbox"/> Bewilligt mit Massnahmen	Datum: _____	Unterschrift: _____
Bemerkungen: _____ _____			

8. Abnahmekontrollen

	Datum	Visum
Installationskontrolle nach NIV:	_____	_____
Kontrolle Schutzkonzept:	_____	_____
Betriebsbewilligung:	_____	_____
Statistische Erfassung:	_____	_____