

Kantonsspital Graubünden
 Departement Infrastruktur
Spitaltechnik
 Loëstrasse 170
 CH-7000 Chur

Tel. +41 81 256 67 51
info.spitaltechnik@ksgr.ch
www.ksgr.ch

Formular B: Installationsanzeige Temporär Starkstrom

Fachbereich GA, Elektro & Mechanik

Projekt / Vorhaben: <input style="width: 300px;" type="text"/>		PMA: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Investitionsleiter:	Name: <input style="width: 150px;" type="text"/>	Vorname: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Fachplaner:	Name: <input style="width: 150px;" type="text"/>	Vorname: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
	Adresse: <input style="width: 150px;" type="text"/>	PLZ/Ort: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Installateur/-in:	<input style="width: 300px;" type="text"/>		<input type="checkbox"/> Exemplar Werk			
Bew. Nr.:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Tel. Nr.: <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Inst. Genehmigung			
Sachbearbeiter/-in:	<input style="width: 300px;" type="text"/>		Visum			
Ort der Installationen						
Standort:	<input type="checkbox"/> KSH	<input type="checkbox"/> KRZ	<input type="checkbox"/> FON <input style="width: 50px;" type="text"/>			
Haus: <input style="width: 50px;" type="text"/>	Etage: <input style="width: 50px;" type="text"/>	Technischer Platz: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Installation	<input type="checkbox"/> Temporär	<input type="checkbox"/> Event	<input type="checkbox"/> Baustrom			
Netzanschluss	<input type="checkbox"/> Niederspannung	<input type="checkbox"/> Mittelspannung	<input type="checkbox"/> Notnetz			
Schutzsystem	<input type="checkbox"/> TNC	<input type="checkbox"/> TNS	<input type="checkbox"/> Hauptpotentialausgleich			
	<input type="checkbox"/> Erder	<input type="checkbox"/> Fundament	<input type="checkbox"/> zertifizierte Brandabschottungen			
	<input type="checkbox"/> Blitzschutz	<input type="checkbox"/> Überspannungsableiter Gebäudeeintritt				
Installationsbeschreibung						
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>						
Verbraucher (auflisten oder <input type="checkbox"/> gemäss beiliegender Liste)						
Anzahl	Verbraucher	Anschlussgesuch	kVA	1L+N	2L+N	3L+N
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Installierte Leistung Total: <input style="width: 80px;" type="text"/> kVA				Voraussichtliche Maximalbelastung Total: <input style="width: 80px;" type="text"/> kVA		
Blindleistungskompensation: <input type="checkbox"/> Einzel				<input type="checkbox"/> Gruppe	<input type="checkbox"/> zentral	<input style="width: 50px;" type="text"/> kvar <input type="checkbox"/> Beilage
Tarifapparate <input type="checkbox"/> gemäss beiliegender Liste						
Messung	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	(Grossprojekte müssen für interne Verrechnung gemessen werden)			

Kantonsspital Graubünden
 Departement Infrastruktur
Spitaltechnik
 Loëstrasse 170
 CH-7000 Chur

Tel. +41 81 256 67 51
info.spitaltechnik@ksgr.ch
www.ksgr.ch

Anschluss <input type="checkbox"/> gemäss beiliegender Liste		
Raum Nr.:	Verteilung Nr.:	Sicherung Nr. (bestehend):
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Sicherung Nr. (neu):	Anschlussleistung:	Nennstrom:
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Angaben über Anschluss der Installation auf separatem Blatt im Anhang		
Vorgesehener Abschluss Installationen:		Voraussichtliche Betriebsaufnahme:
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>
Beilagen: <input type="checkbox"/> Prinzipschema <input type="checkbox"/> Plangenehmigungen ESTI <input type="checkbox"/> Situationsplan <input type="checkbox"/> sonstige: <input style="width: 100%;" type="text"/>		Installateur: <input style="width: 100%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 100%;" type="text"/> Unterschrift: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Definitive Anschlussangaben:		
<input type="checkbox"/> Anschlüsse wie in Installationsanzeige aufgeführt <input type="checkbox"/> Anschlüsse werden nur wie folgt bewilligt:		
Raum Nr.:	Verteilung Nr.:	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Sicherung Nr. (neu):	Anschlussleistung:	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Bemerkungen Fachbereich GA/Elektro/Mechanik:		
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>		
Entscheid Fachbereich GA/Elektro/Mechanik: <input type="checkbox"/> bewilligt <input type="checkbox"/> nicht bewilligt <input type="checkbox"/> Vor Bewilligung weiter Unterlagen nachreichen: <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>		Abteilungsleiter GA/Elektro/Mechanik: <input style="width: 100%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 100%;" type="text"/> Unterschrift: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Verteiler: <input type="checkbox"/> Investitionsleiter KSGR <input type="checkbox"/> Architekt <input type="checkbox"/> Elektroplaner <input type="checkbox"/> Baumanagement <input type="checkbox"/> Abteilungsleiter GA/Elektro/Mechanik <input type="checkbox"/> Leitung Spitaltechnik <input type="checkbox"/> Projektmitarbeiter GA/Elektro/Mechanik <input type="checkbox"/> DL9/Immobilien AG		

Kantonsspital Graubünden
 Departement Infrastruktur
Spitaltechnik
 Loëstrasse 170
 CH-7000 Chur

Tel. +41 81 256 67 51
info.spitaltechnik@ksgr.ch
www.ksgr.ch

Formular B: Fertigstellungsanzeige Temporär Starkstrom

Fachbereich GA, Elektro & Mechanik

Projekt / Vorhaben: <input style="width: 300px;" type="text"/>		PMA: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Investitionsleiter:	Name: <input style="width: 150px;" type="text"/>	Vorname: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Fachplaner:	Name: <input style="width: 150px;" type="text"/>	Vorname: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
	Adresse: <input style="width: 150px;" type="text"/>	PLZ/Ort: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Installateur/-in:	<input style="width: 300px;" type="text"/>		<input type="checkbox"/> Exemplar Werk			
Bew. Nr.:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Tel. Nr.: <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Inst. Genehmigung			
Sachbearbeiter/-in:	<input style="width: 300px;" type="text"/>		Visum			
Eingang						
Ort der Installationen						
Standort:	<input type="checkbox"/> KSH	<input type="checkbox"/> KRZ	<input type="checkbox"/> FON			
	<input style="width: 150px;" type="text"/>					
Haus: <input style="width: 50px;" type="text"/>	Etage: <input style="width: 50px;" type="text"/>	Technischer Platz: <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Installation	<input type="checkbox"/> Temporär	<input type="checkbox"/> Event	<input type="checkbox"/> Baustrom			
Netzanschluss	<input type="checkbox"/> Niederspannung	<input type="checkbox"/> Mittelspannung	<input type="checkbox"/> Notnetz			
Schutzsystem	<input type="checkbox"/> TNC	<input type="checkbox"/> TNS	<input type="checkbox"/> Hauptpotentialausgleich			
	<input type="checkbox"/> Erder	<input type="checkbox"/> Fundament	<input type="checkbox"/> zertifizierte Brandabschottungen			
	<input type="checkbox"/> Blitzschutz	<input type="checkbox"/> Überspannungsableiter Gebäudeeintritt				
Installationsbeschreibung						
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>						
Verbraucher (auflisten oder <input type="checkbox"/> gemäss beiliegender Liste)						
Anzahl	Verbraucher	Anschlussgesuch	kVA	1L+N	2L+N	3L+N
<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Installierte Leistung Total: <input style="width: 100px;" type="text"/> kVA				Voraussichtliche Maximalbelastung Total: <input style="width: 100px;" type="text"/> kVA		
Blindleistungskompensation: <input type="checkbox"/> Einzel				<input type="checkbox"/> Gruppe	<input type="checkbox"/> zentral	<input style="width: 50px;" type="text"/> kvar
				<input type="checkbox"/> Beilage		
Tarifapparate				<input type="checkbox"/> gemäss beiliegender Liste		

Kantonsspital Graubünden
 Departement Infrastruktur
Spitaltechnik
 Loëstrasse 170
 CH-7000 Chur

Tel. +41 81 256 67 51
info.spitaltechnik@ksgr.ch
www.ksgr.ch

Messung Nein Ja (Grossprojekte müssen für interne Verrechnung gemessen werden)

Erst bei Vorliegen des Sina und der Fertigstellungsanzeige darf die Anlage zum vorgesehenen Zweck genutzt werden.
Mit seiner Unterschrift bestätigt der Installateur die Einhaltung sämtlicher Vorgaben der Pflichtenhefter KSGR sowie sämtlicher gültigen Normen.

<input type="checkbox"/> Anlagen: <input type="checkbox"/> Sicherheitsnachweis(e) <input type="checkbox"/> Messprotokoll(e)	<input type="checkbox"/> weitere: <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0e0ff; width: 150px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
<div style="border: 1px solid black; background-color: #e0e0ff; width: 100%; height: 100%;"></div>	Unterschrift:

<input type="checkbox"/> Verteiler: <input type="checkbox"/> Investitionsleiter KSGR <input type="checkbox"/> Elektroplaner Abteilungsleiter GA/Elektro/Mechanik Projektmitarbeiter GA/Elektro/Mechanik	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Architekt <input type="checkbox"/> Baumanagement Leitung Spitaltechnik DL9/Immobilien AG
---	--