

Kantonsspital Graubünden
 Departement Infrastruktur
Spitaltechnik
 Loëstrasse 170
 CH-7000 Chur

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

Formular C: Installationsanzeige Starkstrom

Fachbereich GA, Elektro & Mechanik

Projekt / Vorhaben: <input style="width: 300px;" type="text"/>		PMA: <input style="width: 100px;" 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 <input type="checkbox"/> Inst. Genehmigung					
Bew. Nr.: <input style="width: 150px;" type="text"/>	Tel. Nr.: <input style="width: 100px;" type="text"/>	Visum	Eingang			
Sachbearbeiter/-in: <input style="width: 300px;" type="text"/>						
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"/> Grossprojekt	<input type="checkbox"/> Erweiterung	<input type="checkbox"/> Ersatz			
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: 60px;" type="text"/> kVA				Voraussichtliche Maximalbelastung Total: <input style="width: 60px;" 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%; height: 20px;" type="text"/> Datum: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Unterschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" 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 C: Fertigstellungsanzeige Starkstrom

Fachbereich GA, Elektro & Mechanik

Projekt / Vorhaben:	<input type="text"/>	PMA:	<input type="text"/>			
Investitionsleiter:	Name: <input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>			
Fachplaner:	Name: <input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>			
	Adresse: <input type="text"/>	PLZ/Ort:	<input type="text"/>			
Installateur/-in:	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Exemplar Werk			
Bew. Nr.:	<input type="text"/>	Tel. Nr.: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Inst. Genehmigung			
Sachbearbeiter/-in:	<input type="text"/>		Visum			
Ort der Installationen						
Standort:	<input type="checkbox"/> KSH	<input type="checkbox"/> KRZ	<input type="checkbox"/> FON <input type="checkbox"/> <input type="text"/>			
Haus:	<input type="text"/>	Etage:	<input type="text"/>			
Technischer Platz:	<input type="text"/>					
Installation	<input type="checkbox"/> Grossprojekt	<input type="checkbox"/> Erweiterung	<input type="checkbox"/> Ersatz			
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 type="text"/>						
Verbraucher (auflisten oder <input type="checkbox"/> gemäss beiliegender Liste)						
Anzahl	Verbraucher	Anschlussgesuch	kVA	1L+N	2L+N	3L+N
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Installierte Leistung Total: <input type="text"/> kVA				Voraussichtliche Maximalbelastung Total: <input type="text"/> kVA		
Blindleistungskompensation: <input type="checkbox"/> Einzel				<input type="checkbox"/> Gruppe	<input type="checkbox"/> zentral	<input type="text"/> kvar
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

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.

Beilagen: <input type="checkbox"/> Sicherheitsnachweis(e) <input type="checkbox"/> Messprotokoll(e)		<input type="checkbox"/> weitere: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>
Installateur: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>	Datum: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>	Unterschrift: <input style="width: 200px; height: 20px;" type="text"/>

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