

Elektrizitätsversorgungsunternehmen (EVU): _____

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

3. Betriebsart/Energieproduktion

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

4. Technische Angaben/Nenndaten

Gesamte installierte Leistung	elektrisch: _____ kW	thermisch: _____ kW
<input type="checkbox"/> Wechselrichter Panelfläche: _____ m ² Spannung: _____ x _____ V Kurzschlussleistung: _____ kVA	<input type="checkbox"/> Synchrongenerator Fabrikat/Typ: _____ Scheinleistung: _____ kVA Blindleistungskomp: _____ kVar	<input type="checkbox"/> Asynchrongenerator Anzahl: _____ Nennleistung: _____ kW cos phi: _____ 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 Bemerkungen: _____ _____	<input type="checkbox"/> Bewilligt mit Massnahmen	Datum: _____	Unterschrift: _____
---	---	--------------	---------------------

8. Abnahmekontrollen

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