

Egenkontroll för nyinstallation av fjärrvärmecentraler

Ifylld egenkontroll signas av utföraren och representant för Finspångs Tekniska Verk i samband med slutbesiktning. Kopia skickas till Finspångs Tekniska Verk för arkivering på kundtjanst@finspangstekniska.se

Datum	Anläggning (Namn/FC-nr)
-------	-------------------------

		JA	NEJ	Anmärkningar
1	Arbetet är utfört enligt Finspångs Tekniska Verks föreskrifter			
2	Hela primärsidan håller 21 bar i 1 timme och är tät			
3	Om servisventilerna är placerade utanför undercentralen finns i så fall separata ventiler monterade i fjärrvärmerummet nära värmemätarplatsen? Servisventiler är placerade 1,0-1,8 m över golv.			
4	Allt på primärsidan är svetsat och byggt av stålrör (Koppar får ej förekomma). Gäller ej anslutningar med kopparflex. All utrustning på primärsidan håller minst PN16 bar.			
5	Manometer är graderad mellan 0bar och minst 25bar. 3-punkts tryckmätning rätt monterad			
6	Smutsfilter sitter ej över flödesmätare eller annan elektrisk utrustning. Maskvidden i filterinsatsen är högst 0,6 mm.			
7	Termometrar finns på Fjärrvärme, tillopp och retur, Värme Sekundär, tillopp och retur samt varmvatten och fungerar			
8	Mätsträckan är minst 10xDN före mätare och 5xDN efter mätare.			
9	Flödesmätarplats finns och är enligt Finspångs Tekniska Verks föreskrift.			
10	2st dyrkör för tempgivare finns och är enligt Finspångs Tekniska Verks föreskrift.			
11	Rör från säkerhetsventil på sekundärsida är draget till golvbrunn med ominskad diameter hela vägen.			
12	Elmatning till undercentral och förberedande plomberbar brytare till värmemätare finns monterad enligt Finspångs Tekniska Verks föreskrifter. Tillräckligt med ryggingsavstånd finns vid gruppcentralen.			
13	Erforderlig belysning finns			
14	Golvbrunn finns och fungerar inkl. godkänt fall mot brunnen.			
15	Arbetsmiljön är god (inget utstickande rörstöd, vassa kanter mm.)			
16	Alla elkablar, signalkablar etc. är uppmärkta och fackmannamässigt monterade			
17	Arbetsområdet är ordentligt avstädat och överblivet material borttransporterat			

Fylls i av utföraren

Företag	Organisationsnummer
Telefon	E-post
Adress	Postnr och postort

Utförarens namnteckning	Namnförtydligande
Representant Finspångs Tekniska namnteckning	Namnförtydligande