



**Mölnadal Energi Nät AB**  
 Besöksadress: Aminogatan 21  
 Box 34  
 431 21 Mölnadal  
 Tel: 031-86 65 00  
 Fax: 031-86 65 05

## FÖRANMÄLAN/FÄRDIGANMÄLAN

<input type="checkbox"/> Föranmälan	<input type="checkbox"/> Delanmälan	<input type="checkbox"/> Färdiganmälan
Ankomst datum	Sign	Ankomst datum
Diarienummer		Installationsmedgivande
		År
		Mån
		Dag

### ANLÄGGNING

Adress	Uppgång	Vän.pl	Hus/lgh nr	Produkt nr/Levp.nr.
Fastighetens registerbeteckning	Kommun/Stadsdel	Anläggningsnummer		Mätarplatsens märkning

### BESTÄLLARE/KUND

Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ortsnamn
Telefon (även riktnr)	Personnr/org nr

### FASTIGHETSÄGARE

Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ortsnamn
Telefon (även riktnr)	Personnr/org nr

### ANMÄLAN AVSER

<input type="checkbox"/> Tillfällig anläggning	<input type="checkbox"/> Säkringsändring
<input type="checkbox"/> Ny anläggning	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Utökning	
<input type="checkbox"/> Servisändring	

### KONSUMENTGRUPP

<input type="checkbox"/> Enbostadshus	<input type="checkbox"/> Kontor	<input type="checkbox"/> Jordbruk
<input type="checkbox"/> Flerbostadshus, lägenhet	<input type="checkbox"/> Hantverk*	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Flerbostadshus, fastigh.	<input type="checkbox"/> Industri*	*Typ anges under upplysning nedan
<input type="checkbox"/> Fritidshus	<input type="checkbox"/> Handel*	

### ÖNSKAD MÄTARPLACERING

<input type="checkbox"/> Fasadmätarskåp	<input type="checkbox"/> Elrum	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kabelmätarskåp	<input type="checkbox"/> Nisch	<input type="checkbox"/>

### ÖNSKAD SERVISLEDNING

<input type="checkbox"/> Oförändrad	<input type="checkbox"/> Jordkabel	Antal	Typ
<input type="checkbox"/> Ny	<input type="checkbox"/> TN-C (4-ledare)		<input type="checkbox"/> Cu <input type="checkbox"/> Al
<input type="checkbox"/> Utökning	<input type="checkbox"/> TN-S (5-ledare)	Area	
<input type="checkbox"/>		x	mm <sup>2</sup>

### SERVISSÄKRING

Bef.	Ny	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bef.	Ny
A	A		A	A

### STRÖMTRANS-FORMATOR

### MÄTARSÄKRING

### BERÄKNADE TIDER

Byggstart datum	Tillkoppling datum
-----------------	--------------------

### UNDERSKRIFTER

Jag/Vi beställer servisleddning och elanslutning i enlighet med ovanstående uppgifter, samt förbinder mig/oss att iaktta nätägarens allmänna avtalsvillkor.

Datum \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

**Namnförtydligande**

Som ägare till fastigheten tillåter jag/vi indragning av erforderliga ledningar, och förbinder mig/oss att iaktta nätägarens allmänna avtalsvillkor

Datum \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

**Namnförtydligande**

### EFFEKTUPPGIFTER

Nyinstallation  Komplettering

<b>Belysning (ej bost)</b>	<b>Motorer</b>
kW	Totalt 0 kW Största kW
<b>Elvärme</b>	<b>Huvudsakligt uppvärmningssätt</b>
Totalt 0 kW	<input type="checkbox"/> El <input type="checkbox"/> Annat
<b>Sätt kryss för huvudsakligt uppvärmningssätt</b>	
Elvärme utan komplement	<input type="checkbox"/> 1. Direktel <input type="checkbox"/> 2. Vattenburen el <input type="checkbox"/> 3. Värmepump med ertillsats
Elvärme i kombination med annat energislåg	<input type="checkbox"/> 4. Värmepump med annan tillsats än el <input type="checkbox"/> 5. El i kombination med olja <input type="checkbox"/> 6. El i kombination med ved
Annan uppvärmning än el	<input type="checkbox"/> 7. Olja <input type="checkbox"/> 8. Fastbränsle <input type="checkbox"/> 9. Annat ledningsbundet system

### INSTALLATÖR

**Firma/Namn och adress**

Telefonnr (även riktnr) \_\_\_\_\_ Behörighet nr \_\_\_\_\_ Reg nr \_\_\_\_\_

Handläggare \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Underskrift (installatör/ställföreträdaren) \_\_\_\_\_

Namnförtydligande \_\_\_\_\_

### FÄRDIGANMÄLAN (DELANMÄLAN)

Anl klar för tillkoppling	Jag intygar att installationsarbetet är utfört enligt ovan lämnade uppgifter, gällande föreskrifter och gällande installationsbestämmelser.
År Mån Dag	Datum Underskrift Namnförtydligande

### UPPLYSNINGAR (t ex avtalad elleverantör, uppgift om slutkund eller typ av verksamhet)

--

**INSTALLATIONS MEDGIVANDE MED NÄTUPPGIFTER**

Läge	Kartblad	Nätstation	Grupp nr	Sektion	Stolpe, skåp nr	Ledningsavstånd från nätstation
Servis- utför- ande	Typ <input type="checkbox"/> Jordl <input type="checkbox"/> Cu <input type="checkbox"/> Luftl <input type="checkbox"/> Al	Antal kablar	Area			Servisens längd
	Servissäkringens placering	Servisledningssäkringens placering	<input type="checkbox"/> Sp-satt <input type="checkbox"/> Ej sp-satt	Servissäkringens märkström	Servisledningssäkringens märkström	
Beredning: Datum, sign		Kostnadsberäkning: Datum, sign		Behandling av (Attest)		Jordslutningsimpedans i uttagspunkten Z <sub>N</sub> = milliohm
Installationsmedgivande Datum, sign		Separat servisbeställning nr		Behandling av (Attest)		Kortslutningsström i uttagspunkten kA
Konto	Anslutn avg kr	Konto	Anslutn avg kr	Summa engångsavgift kr	kr	
Faktura/Offerttext						
Besiktning av mätersystem och servisanslutning utförd den						Sign

**MÄTARE**

Mätarplacering <input type="checkbox"/> Fasadmätarskåp <input type="checkbox"/> Kabel mätarskåp <input type="checkbox"/> Mätarskåp på stativ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Elrum					Placeringskod
	Befintliga mätare		Nya mätare		Anteckningar
Nummer					
Typ					
Ampere					
Antal siffror, heltal					
Mätarkonstanter, energi	Aktiv	Reaktiv	Aktiv	Reaktiv	
Mätarkonstanter, effekt	Aktiv	Reaktiv	Aktiv	Reaktiv	
Strömtransformatorer	/5A	/5A	/5A	/5A	
Debiteringskonstanter, energi					
Debiteringskonstanter, effekt					
Ställning, energi					
Ställning, energi					
Ställning, effekt					
Ställning, effekt					
Nedtagen/Uppsatt/Avläst	År, Mån, Dag, Sign		År, Mån, Dag, Sign		År, Mån, Dag, Sign

**DEBITERINGSUPPGIFTER NÄTTARIFF**

Tariff	Konsumentgrupp	Offert/Lev avtal utsänt den		Offert/Lev avtal mottaget den		Utlämnat för åtgärd den	
Engångsavgift	Sign	Faktura nr		Fakturadatum	Sign	Betalt den	Sign
Ber årsförbr	Förbrukningskod	Abonn klass	Abonn effekt	Elleverantör		Balansansvarig	
Anteckningar							