**Kontroll före idrifttagning vid motor-/pumpbyte samt
överlämning av anläggning**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kund/Anläggning** |  |
| **Ev. avdelning etc.** |       |
| **Arbetsorder nr:** |       |
| **Adress** |       |
| **Postadress** |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Installatör** |       | **Kontroll utförd av:** |       |
| **Adress** |       | **Datum:**  |       |
| **Postadress** |       |       |
| **Kontrollinstrument:**       |

|  |
| --- |
| **Beskrivning av arbetets omfattning t.ex. avdelning, pump, motornummer etc.** |
|       |

|  |
| --- |
| **Följande punkter har kontrollerats** |
| Inspektion[ ]  Rätt kapslingsklass vald[ ]  Dragavlastning ordnad på rätt sätt[ ]  Tätning tillräckligt åtdragen[ ]  Överlastskydd rätt justerat[ ]        [ ]        Provning[ ]  Skyddsledarkontinuitet ev. uppmätt resistans      Ω[ ]        [ ]         |

Kontrollen utförd och anläggningen överlämnas till kund:

Datum Namn