

Datum:	
Installationsort Adresse / Gebäude	
Anschrift Betreiber	
Anschrift Installationsbetrieb	

Begründen sie nicht durchgeführte oder mit Nein beantwortete Punkte im Feld Bemerkungen!		Zutreffendes ankreuzen oder Wert/Anzahl eintragen		Bemerkungen
		Ja	Nein	
<b>Installation Heizzentrale</b>				
1	Anzahl der installierten Wohnungsstationen		<b>Stück</b>	
2	Leistung, Art und Typ des Wärmeerzeugers		<b>kW</b>	
3	Speichervolumen		<b>l</b>	
4	Welche Solltemperatur für den Speicher wurde am Wärmeerzeuger eingestellt?		<b>°C</b>	
5	Bezeichnung Umwälzpumpe			
5.1	Eingestellte Förderhöhe?		<b>m</b>	
5.2	Betriebsart: Konstantdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Fahrweise vom Pufferspeicher zu Wohnungsstationen direkt [dann weiter mit Punkt 7] oder gemischt?			
6.1	Wurde bei einem gemischten Heizkreis der Regtronic RD-W eingebaut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.2	Eingestellte Vorlauftemperatur im Mischkreis		<b>°C</b>	
7	Anlagendruck Heizungsseite?		<b>bar</b>	
8	Sicherheitsventil Heizungskreis installiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Anlagendruck Trinkwasserseite?		<b>bar</b>	
10	Sicherheitsventil Trinkwasserkreis Installiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Begründen Sie nicht durchgeführte oder mit Nein beantwortete Punkte im Feld Bemerkungen				

Datum:	
Installationsort Adresse / Gebäude	
Anschrift Betreiber	
Anschrift Installationsbetrieb	
Wohneinheit / Standort der Station	

	Begründen sie nicht durchgeführte oder mit Nein beantwortete Punkte im Feld Bemerkungen!	Zutreffendes ankreuzen oder Wert eintragen		Bemerkungen
		Ja	Nein	
<b>Installation Wohnungsstation Regudis W-HTE GT</b>				
1	Artikelnummer der Regudis W-HTE GT			
2	Serialnummer der Regudis W-HTE GT			
3	Die elektrischen Komponenten wurden auf festen Sitz und Unversehrtheit überprüft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Schmutzfänger ausgebaut, kontrolliert und bei Bedarf gereinigt oder ausgetauscht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Wurde die Station entlüftet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Wurde der Potentialausgleich an der Wohnungsstation ordnungsgemäß installiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Welche Trinkwassertemperatur wurde am Stellantrieb eingestellt?		°C	
8	Ist die Spannungsversorgung gegeben (grünes Leuchten des Stellantriebes, sofern keine WW-Zapfung und kein Zirkulationsbetrieb vorliegt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Wird eine Warmwasserzapfung erkannt (grünes Blinken der LED am Stellantrieb)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Entspricht die Warmwasseraustrittstemperatur konstant der eingestellten Warmwassertemperatur?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Begründen Sie nicht durchgeführte oder mit Nein beantwortete Punkte im Feld Bemerkungen				

		Zutreffendes ankreuzen oder Wert eintragen		Bemerkungen
		Ja	Nein	
<b>Installierte Module und Zubehör</b>				
1	Absperrarmaturen verbaut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.1	Absperrarmaturen gängig und geöffnet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Temperaturvorhalteregeleset verbaut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.1	Eingestellte Temperatur (Empfehlung >10K unter VL)?	°C		
3	Wasserszählereinbauset verbaut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Stellantrieb zur Zonenregelung in der Station verbaut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Endkontrolle</b>				
1	Wurde die Installation auf Dichtheit geprüft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Einweisung/Übergabe</b>				
Der Installateur hat den Betreiber in die Funktion und den bestimmungsgemäßen Gebrauch der Wohnungsstation eingewiesen.				<input type="checkbox"/>
Der Installateur hat den Betreiber auf den bestimmungsgemäßen Betrieb von Trinkwasserinstallationen hingewiesen.				<input type="checkbox"/>
Der Installateur hat dem Betreiber die notwendigen Unterlagen übergeben.				<input type="checkbox"/>
<b>Installateur / Installationsfirma</b>				
_____				
Datum / Unterschrift / Stempel				
<b>Betreiber</b>				
Übergabeprotokoll in Empfang genommen				
_____				
Datum / Unterschrift				