

ESNLF-Nr.54 Ausg. 1
01.07.2024

UT-NLA
Bau 599 PB 08

Protokoll
Erstinbetriebnahme Erdgasanlage
TAB.Erdgas Anlage2



Auftrags- / Projektdaten

Auftrags-/ Projektnummer: _____
Auftrags-/ Projektbezeichnung: _____
Anlagenbenennung: _____
Standort / Gebäude: _____ EDIS-Nr.: _____
☐ DVGW-Regelwerke ☐ AaRdT* (Erdgasanwendungen**)
Leitungsnetz: _____
Auftragsverantwortlicher: _____
Anlagenbetreiber: _____
Netzbetreiber: _____

*) Allgemein anerkannte Regeln der Technik **) für Anlagen die nicht dem EnWG gemäß §3 Nr. 15 unterliegen.

Hiermit wird bestätigt, dass die Erdgasanlage nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (Gesetze, Verordnungen, Technischen Regeln) sowie den TAB der SYNEQT GmbH errichtet und fertiggestellt worden ist. Der Ersteller übernimmt hierfür die Haftung.
Die Erdgasanlage wurde den notwendigen und geforderten Prüfungen (DVGW-Weg oder sonstige AaRdT) unterzogen.
Die angeschlossene(n) Gasverbrauchseinrichtung(en) trägt/tragen das jeweils notwendige Konformitätszeichen und ist / sind für den Bestimmungsort geeignet.
Die Konformitätserklärungen vom Hersteller und / oder Errichter liegen vor.
Die Gasverbrauchsmesseinrichtung wurde gemäß TAB.Messung.Erdgas erstellt und ist betriebsbereit.
Die Anlage ist dicht und betriebsbereit und kann in Abstimmung mit SYNEQT GmbH mit Erdgas gespült und gefüllt werden.

Datum

Unterschrift: Auftragsverantwortlicher

Unterschrift: Verantwortlicher Betrieb

Die schriftlichen Bestätigungen liegen anderweitig mit Unterschrift vor. ☐ Ja ☐ Nein

Name / Unterschrift Verantwortlicher Betrieb

Der Schein „Betätigen von Armaturen durch LO-GL-RN“ liegt vom Anlagenbetreiber unterschrieben vor.

☐ Ja ☐ Nein

Eine Gefährdungsbeurteilung liegt vor. ☐ Ja ☐ Nein

Eine Gefährdungsbeurteilung ist durchzuführen bis zum _____.

Bei häuslicher Anwendung:

Die Stellungnahme des Bezirksschornsteinfegers liegt vor. ☐ Ja ☐ Nein

Bemerkungen:

Die Inbetriebnahme erfolgt erstmalig. ☐

Die Inbetriebnahme erfolgt nach einer (wesentlichen) Änderung. ☐

Die Inbetriebnahme erfolgte am _____ um _____

Die Inbetriebnahme wurde durchgeführt von _____

Bei der Inbetriebnahme wurden Mängel festgestellt. ☐ Ja ☐ Nein

wenn ja, Beschreibung der Mängel:

Die Mängel sind bis zum _____ zu beheben.

Die Mängel sind so gravierend, dass die Inbetriebnahme verschoben wird. ☐ Ja ☐ Nein

Sonstige Bemerkungen:

Name / Unterschrift Protokollführer

Teilnehmerliste

Name	Gesellschaft	Unterschrift