**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