

Beauftragung der Netzverträglichkeitsprüfung / Anmelden von E-Geräten Datum: _____

Anschlussnehmer / Anschlussnutzer	Vorname, Name oder Firma _____ E-Mail _____						
Angaben zum Anschlussobjekt	Straße, Haus-Nr. _____ PLZ/ Ort _____ Angabe der Zählernummer bei vorhandener Anlage (Optional) _____						
Angaben zu geplanten Geräten							
Art:	Durchlauferhitzer <input type="checkbox"/>	Ladeeinrichtung E-Mobilität <input type="checkbox"/>					
	Direktheizung <input type="checkbox"/>	Wärmepumpe (Datenblatt erforderlich) <input type="checkbox"/>					
	Speicherheizung <input type="checkbox"/>	Klimagerät <input type="checkbox"/>					
(Bitte ankreuzen und/oder bei Bedarf ergänzen) _____							
Leistung (des Einzelgeräts): _____ kW				Anzahl (baugleicher Geräte): _____			
Angaben zu bereits installierten Geräten (falls bekannt)							
Etage	Links	Mitte	Rechts	Art des Geräts	Anzahl baugleicher Geräte	Leistung des Einzelgeräts (kW)	Bemerkung
Bei Bedarf ergänzen _____							
Angaben zum Einbauort							
Straße: _____		Nr.: _____		Etage: _____			
Wohnung:	Links <input type="checkbox"/>	Wohnungsnr.: _____					
	Mitte <input type="checkbox"/>	Stellplatznr.: _____					
	Rechts <input type="checkbox"/>						
NUR Ladeeinrichtung Ausführung der Ladeeinrichtung (Ausführung bezogen auf 400/230 V)	Anzahl der Ladesäulen/Wallboxen _____			Ladeleistung pro Wallbox _____ kW			
Ladesäulen/Wallboxen können stehend (Ladesäule) oder wandmontiert (Wallbox) ausgeführt sein.							
Geplante Gesamtleistung: _____ kW							
Anschluss der Ladeeinrichtung <input type="checkbox"/> Drehstrom <input type="checkbox"/> Wechselstrom							
Ladeeinrichtung ist bereits installiert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein Inbetriebnahmedatum: _____							
Hersteller	Hersteller/Typ: _____						
Lademanagement	Lademanagement seitens Ladeeinrichtung vorhanden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein						
Regelbereich von _____ kW bis _____ kW							
Abregelung durch Netzbetreiber möglich (FRE) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							
Anlagenerrichter (eingetragenes Elektroinstallationsunternehmen)	Firmenname _____			Eintragungs- (Ausweis) Nr. _____			
Straße, Haus-Nr. _____		bei _____					
PLZ, Ort _____		Netzbetreiber _____					
Tel/ E-Mail _____							
Bemerkungen:							
Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die Emailadresse netzanschluss@netzservice-swka.de Bitte beachten Sie, dass die SWKN nur die Belange des öffentlichen Stromnetzes prüft und nicht die Leistungsfähigkeit und auch nicht den tatsächlichen Leistungsbedarf der elektrischen Kundenanlage. Die Bearbeitungszeit der Netzverträglichkeitsprüfung beträgt in der Regel 5 Werktage. Als Antwort erhalten Sie oder/ und Ihr Installationsbetrieb eine E-Mail.							