

# EIGENKONTROLL AV SANITÆRINSTALLASJONER

Skjemaet skal fyllast ut av utførande røyrleggjar og skal sendast Lindås kommune for arkivering saman med godkjent søknad om tilknytning.

BYGGJEPLASS: *Fønnes* GNR.: *126* BNR.: *80* TOMT NR.:

Eigar av sanitæranlegget:

*Ole Henrik Søreide*

Adresse:

Prøven gjeld:

Prøvetrykk:

Dato og sign. av røyr1.:

Utv. vassleidning

*90* mvs. i *20* min.

*14.6.11* ..... *P.H.*

Utv. spillvassleidn.

*1.1* mvs. i *3* min.

*14.6.11* ..... *P.H.*

Bunnleidning:

*1.1* mvs. i *3* min.

*14.6.11* ..... *P.H.*

Innv. spillvassleidn.

*1.1* mvs. i *3* min.

*8.6.12* ..... *P.H.*

Innv. vassleidn.

*90* mvs. i *20* min.

*8.6.12* ..... *P.H.*

.....

mvs. i min.

.....

.....

mvs. i min.

.....

Teknisk etat skal varslast for kontroll før tildekking.

Prøvetrykk for spillvassleidning er 1.1 m.v.s.

Prøvetrykk for vassleidning er 50% over driftstrykk.

Anlegget teke i bruk/overlevert den: *24.11.12*

Merknader: .....

.....

.....

Utførande røyrleggjar stadfestar at sanitæranlegg er utført i samsvar med "Normalreglementet" (tidlegare NKF-Norm-8).

*Peder Hjeltnes*  
Stempel/sign. røyrleggjarfirma

