

## EIGENKONTROLL AV SANITÆRINSTALLASJONER

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

BYGGJEPLASS: *Mangerbua*      GNR.: *137*      BNR.: *751*      TOMT NR.:

Eigar av sanitæranlegget:  
*Seim Bygg AS.*  
*Idar og Helle Birkeland*

Adresse:

Prøven gjeld:

Prøvetrykk:

Dato og sign. av røyr.:

Utv. vassleidning

mvs. i min. ....

Utv. spillvassleidn.

mvs. i min. ....

Bunnleidning:

*1* mvs. i *2* min. ....

*Heidi Meland*

Innv. spillvassleidn.

mvs. i min. ....

Innv. vassleidn.

mvs. i min. ....

.....

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: *17/6-2014*

Merknader: .....

.....

.....

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

*Stempel/sign. røyrleggjarfirma*

