

EIGENKONTROLL AV SANITÆRINSTALLASJONER

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

BYGGJEPLASS: Eidsnes Høi GNR.: 215 BNR.: 56 TOMT NR.:

Eigar av sanitæranlegget:
Norunn Bjørge

Adresse:

Prøven gjeld:

Prøvetrykk:

Dato og sign. av røyr1.:

Utv. vassleidning

mvs. i min.

.....

Utv. spillvassleidn.

mvs. i min.

.....

Bunnleidning:

mvs. i min.

.....

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.

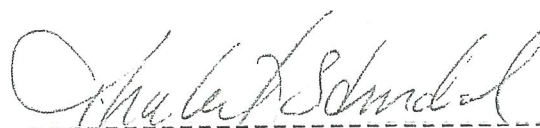
Anlegget teke i bruk/overlevert den: 4/11-2009

Merknader:

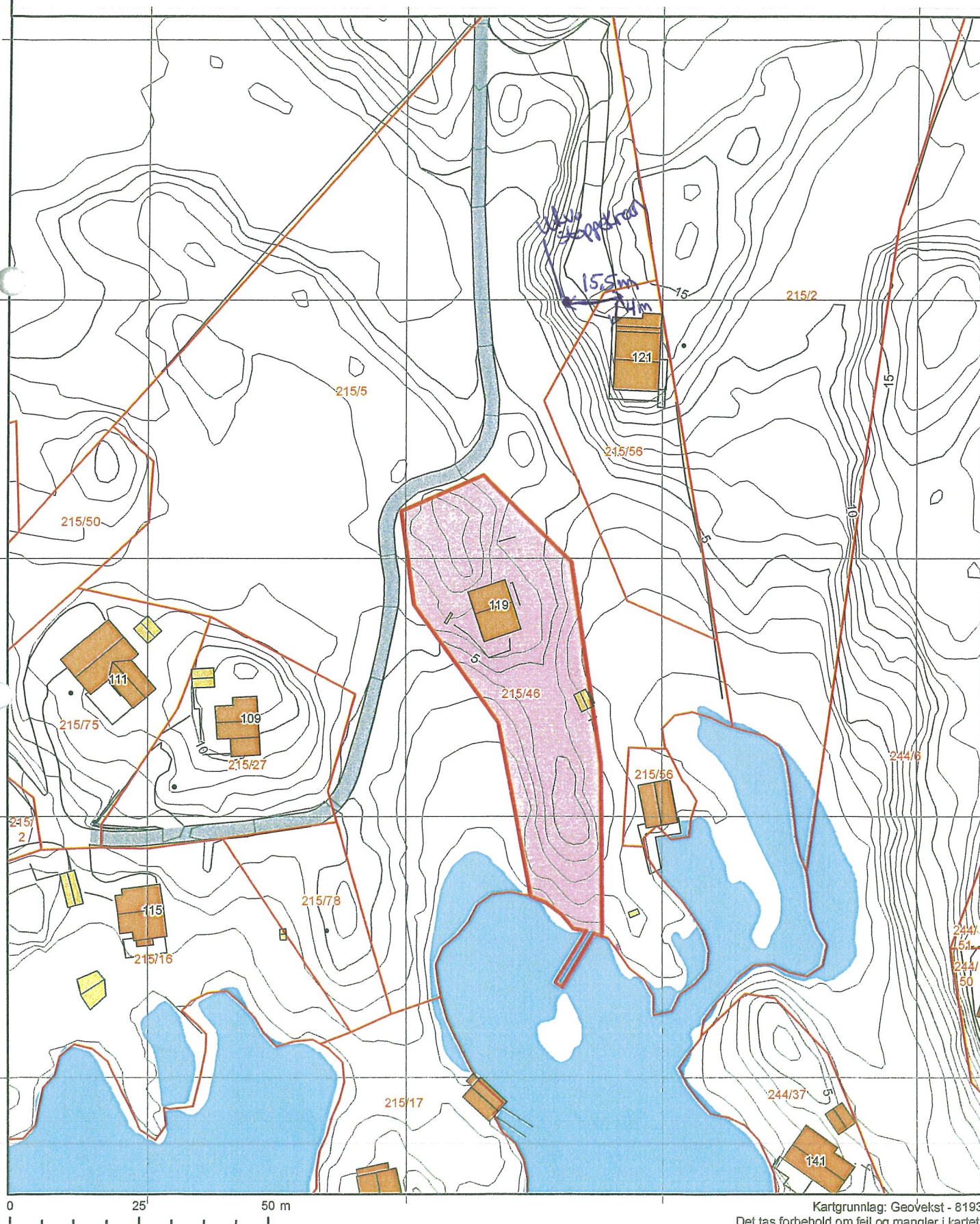
.....

.....

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



Stempel/sign. røyrleggjarfirma



0 25 50 m