



### ANMELDELSE AF ARBEJDER PÅ GASINSTALLATIONER, jvf. Gasreglement A pkt. 2.1.1

Undertegnede autoriserede gasmester ansøger om tilladelse til at:	<input type="checkbox"/> Udføre en ny installation
	<input type="checkbox"/> Foretage en udvidelse / ændring
	<input type="checkbox"/> F-gastankanlæg
	<input type="checkbox"/> F-gasflaskeanlæg
Firmastempel	
Installationsadresse:	Installatørs E-mail:
Postnr.: By:	
Brugers navn: Tlf.	Ejers E-mail:
Ejers navn: Tlf.	
Idriftsættelsesdato:	Ejers underskrift:

### Forsyningsanlæg

<input type="checkbox"/> Tank, størrelse m <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> Fordampertype: Nr.
<input type="checkbox"/> Flasker, størrelse kg	Stk. omskifter manuel <input type="checkbox"/> automatisk <input type="checkbox"/>
1. trin regulator bar	Sikkerhedsindretning mod overtryk (SAV)
2. trin regulator mbar	Type:

### Rørføring mellem tank/flasker og til indføring i bygning

<input type="checkbox"/> Stål dimension:	<input type="checkbox"/> Nedgravet	<input type="checkbox"/> Katodisk beskyttelse
<input type="checkbox"/> Kobber dimension:	<input type="checkbox"/> Fritliggende	

### Regulatorskab

<input type="checkbox"/> På husfacade	<input type="checkbox"/> I niche	<input type="checkbox"/> Andet
<input type="checkbox"/> Hovedhane	<input type="checkbox"/> Regulator	mbar
<input type="checkbox"/> Filter	<input type="checkbox"/> SAV (lukketryk)	mbar

### Indvendig installation

<input type="checkbox"/> Afspærringshane	<input type="checkbox"/> Gastæt murgennemføring	<input type="checkbox"/> Isoleringsstykke	Max. driftstryk	mbar
Rørføring	<input type="checkbox"/> Synlig	<input type="checkbox"/> I kanal	<input type="checkbox"/> Andet	
Materiale:	Fittingstype:			
Dimension:	Samlingsmetode:			

### Gasforbrugende apparater

Type	Fabrikat	DG-nr.	CE-nr.	De-/montage	kW eller kg/h	Aftræk ført til
Slangeforb. apparat						
Husholdningskomfur						
Restaurationskomfur						
Vandvarmer						
Kombikedel						
Gasblæseluftblæser						
Andet						
<b>Samlet forbrug</b>						

Bemærkninger:

## Ventilation og aftræk

Friskluftåbning	Rumaftræk	Aftrækssystem	Bilag vedlagt
cm <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Naturlig	<input type="checkbox"/> Aftrækskanal	stk. situationsplan
Placering:	<input type="checkbox"/> Mekanisk	<input type="checkbox"/> Ventilationskanal	stk. etageplan
		<input type="checkbox"/> Skorsten	stk. diagrammer
Autoriseret gasmester:			
Firmastempel		Dato:	Underskrift

## Vejledning

Anmeldelse udfyldes i 2 eksemplarer. Heraf sendes 1 stk. til Kosan Gas på [gas.anmeldelse@kosangas.dk](mailto:gas.anmeldelse@kosangas.dk) og 1 stk. er til eget brug. For at undgå forsinkelser anmodes om så mange oplysninger som muligt. I forbindelse med flaskeplacering skal opstilling udføres efter Tekniske forskrifter for gasser fra Beredskabsstyrelsen. I tvivlstilfælde kontakt vores tekniske afdeling.

## Igang sætningstilladelse

På basis af ansøgningen tillades arbejdet udført under følgende betingelser:

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

Tilladelsen er gyldig i 60 dage, med mindre anden idriftsættelsesdato er påført. Tilladelsen omfatter ikke nødvendige tilladelser ifølge Bygningsreglementet eller andre myndigheders bestemmelser ud over Gasreglementet.

## Færdigmelding

Undertegnede autoriserede gasmester erklærer herved, at ovennævnte arbejder er udført i henhold til Gasreglementet og de ovenfor anførte særlige betingelser.

Ejeren/brugeren er instrueret i betjeningen af installationen og har fået udleveret brugsanvisning.

Drifts- og vedligeholdelsesplan vedlagt

Ejers/brugers underskrift

Dato:

Firmastempel

Underskrift

## Gasleverandørens tilsyn - ibrugtagningstilladelse

(første tilsyn udføres vederlagsfrit)

Tilsynet gav anledning til følgende bemærkninger:

Dato: \_\_\_\_\_ Tilsynsførende: \_\_\_\_\_ Installationen er:  
 ikke godkendt  
 godkendt  
Underskrift \_\_\_\_\_

Fejl/mangler skal afhjælpes inden den: / 20 (evt. omsyn faktureres iflg. prisliste)

Dato: \_\_\_\_\_ Tilsynsførende: \_\_\_\_\_ Installationen er:  
 ikke godkendt  
 godkendt  
Underskrift \_\_\_\_\_