

Protokoll kontroll av värmesystem

Namn		Telefon
Adress		E-post
Postnummer	Ort	Ev. Personnummer
Fastighetsbeteckning		

Typ av Värmesystem	
☐ Bergvärme	☐ Luft/Luft
☐ Direktverkande	☐ Luft / Vatten
☐ Övrig	

Fabrikat		Typ		Serienr	
----------	----------------------	-----	----------------------	---------	----------------------

Kontrollpunkter	
Rumstemp	°C
Utetemp	°C
Värme tillopp	°C
Värme retur	°C
Lufttemp in	°C
Lufttemp ut	°C
VV Temp	°C
Värmekurva	P
Köldb.temp	°C
Köld.nivå	
Övrigt	
Åtgärdförslag	
Kontroll utförd av: _____	
Datum _____ Ort _____	
 GS Kylservice En del av TESAB -kedjan Katrineholm 0150-40 11 70	