

# Inbetriebsetzung Gas-Kundenanlage

## RWE Westfalen-Weser-Ems Verteilnetz GmbH



(Bitte für jeden Zähler einen eigenen Auftrag in Druckbuchstaben ausfüllen)

### Kundendaten

#### Kundenanlage/Zählereinstellung

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
 Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort, Ortsteil \_\_\_\_\_  
 Geschoss (z.B. 1. OG, links; Whg.-Nr.) \_\_\_\_\_ Zählereinstellung (z.B. Keller, Flur) \_\_\_\_\_

#### Auftraggeber: (Jetzige Anschrift bitte angeben, falls abweichend vom Zählereinstellung)

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
 Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort, Ortsteil \_\_\_\_\_  
 Telefon, Telefax \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Hauseigentümers/Anschlussnehmers \_\_\_\_\_

### Messstellenbetrieb

**Messstellenbetrieb:** Ich beauftrage die RWE Westfalen-Weser-Ems Verteilnetz GmbH oder  den Messstellenbetreiber \_\_\_\_\_ mit dem  **Einbau**  **Ausbau**  **Wechsel** der Messeinrichtung für die o.g. Kundenanlage. MSB-ID \_\_\_\_\_

Gewünschte Zählergröße:

- G4 1- 45 KW
- G6 46- 75 KW
- G16 76-190 KW
- G25 191-300 KW
- G40 301-500 KW
- > 501 KW

Nennleistung

**G** \_\_\_\_\_ ,000m<sup>3</sup>  
 Vorhandene Zählergröße      Zählernummer      Datum      Tageszählerstand

Rückgabe Gaszähler: \_\_\_\_\_  
 Ausbaugrund \_\_\_\_\_

**Gaslieferung:** Die Belieferung mit Gas soll erfolgen durch den Gaslieferanten: \_\_\_\_\_

Wird kein Gaslieferant genannt, erfolgt die Gaslieferung gemäß § 36, § 38 EnWG durch den Grundversorger.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

**X** \_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Kunden

### Anlagendaten

#### Bedarfsart:

- Haushaltsbedarf, Wohnhaus mit \_\_\_\_\_ Wohneinheit(en)
- Gewerblicher oder sonstiger Bedarf \_\_\_\_\_  
Art, Branche
- Kommunale Einrichtungen \_\_\_\_\_  
Art

#### Gebäudeart:

- Neubau  Vorhandenes Gebäude

#### Gasanlage:

- Neuanlage  Änderung  Wiederinbetriebnahme
- Mängelhinweis
- Demontage  Inbetriebnahme nach Sperrung
- Umstellung von \_\_\_\_\_ auf Erdgas  
Energieart

Gasgeräte für	Nennwärmeleistung [kW]			Geräteeinstellung: <input type="checkbox"/> Erdgas E <input type="checkbox"/> Erdgas LL
	vorhanden	neu	gesamt	
Heizen				Brennwertgerät: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Warmwasser				
Heizen + Warmwasser				Jahresverbrauch: _____ kWh/Jahr <small>voraussichtlich</small>
Kochen				
Sonstiges:				Nenndruck: <input type="checkbox"/> 20 mbar <input type="checkbox"/> _____ mbar
<b>Gesamt kW</b>				

### Inbetriebsetzung

Die Gas-Kundenanlage ist gemäß den gesetzlichen und baurechtlichen Bestimmungen, den anerkannten Regeln der Technik sowie den Technischen Regelungen der RWE Westfalen-Weser-Ems Verteilnetz GmbH – nachfolgend RWE genannt – erstellt bzw. geändert worden. Die Anlage wurde den vorgeschriebenen Prüfungen nach DVGW-TRGI unterzogen und für dicht befunden. Die angeschlossenen Geräte und die verwendeten Materialien entsprechen den Anforderungen der Landesbauordnung und erfüllen im übrigen die anerkannten Regeln der Technik. Der Nachweis ist bei Gasgeräten durch die CE-Kennzeichnung mit Eignung für Deutschland bzw. bei Bauteilen und Armaturen durch das Zeichen einer akkreditierten Stelle z.B. DVGW-Zeichen, erbracht. Ggf. wurde vor Beginn der Arbeiten der zuständige Bezirksschornsteinfeger informiert. Der Anschluss der Anlage an das Verteilungsnetz der RWE und die Inbetriebsetzung erfolgt entsprechend der NDAV (§14) als Beauftragter der RWE. Die Beauftragung durch die RWE erfolgt durch Aushändigung der Messeinrichtung.

Unterschrift der verantwortlichen Gas-Fachkraft \_\_\_\_\_

Eintragung beim Netzbetreiber/Eintragungs-Nr. \_\_\_\_\_

Stempel VIU \_\_\_\_\_

### Daten ergänzt die RWE Westfalen-Weser-Ems Verteilnetz GmbH

Ggf. abweichende Lieferanschrift: \_\_\_\_\_

Zählergröße \_\_\_\_\_ Zählernummer \_\_\_\_\_

Zählerstand \_\_\_\_\_ Einbaudatum \_\_\_\_\_

Zählerbaujahr \_\_\_\_\_ /-eichjahr \_\_\_\_\_

**Regionalcenter**      **Telefax-Nr.**  
 Osnabrück              0231/438-6420  
 Münster                0231/438-6430  
 Recklinghausen      0231/438-6440  
 Arnsberg                0231/438-6410  
 Nordhorn               0231/438-6460  
**Regionalzentrum**      **Telefax-Nr.**  
 Sieg                      0231/438-6500