

Abfragebogen zur 50,2 Hz Problematik
(Anlagenbezogene Angaben)

Anlagenanschrift:

Straße, Nr.: _____
PLZ, Ort: _____
Inbetriebnahme: _____

Zähler Nr.: _____
Leistung [kWp] _____

Anlagenbetreiber:

Vorname, Nachname: _____
Straße, Nr.: _____
PLZ, Ort: _____
*Tel.: _____
Fax: _____
E-Mail: _____

Abweichender Ansprechpartner:

Vorname, Nachname: _____
Straße, Nr.: _____
PLZ, Ort: _____
*Tel.: _____
Fax: _____
E-Mail: _____

Anzahl Wechselrichter (WR):

Anzahl der eingesetzten unterschiedlichen Wechselrichtertypen: _____

Übergeordneter Entkupplungsschutz:

Bei bestimmten Anlagen ist ein den Wechselrichtern übergeordneter Entkupplungsschutz vorhanden. Dieser kann als zentraler NA-Schutz oder bei Anlagen mit Mittelspannungsschutz als übergeordneter Netzschutz ausgeführt sein. Sofern die Anlage einen solchen übergeordneten Entkupplungsschutz/ **NA-Schutz besitzt, ist dieser nur einmal vorhanden. Auf Basis der uns vorliegenden Informationen:

- Gehen wir aufgrund der Einspeiseleistung am Hausanschluss davon aus, dass Sie über einen derartigen übergeordneten Entkupplungsschutz verfügen
- Gehen wir aufgrund des Mittelspannungsanschlusses davon aus, dass Sie über einen derartigen übergeordneten Entkupplungsschutz verfügen
- Können wir bei einer Niederspannungsanlage und der am Standort insgesamt installierten Leistung nicht beurteilen, ob Sie über einen Entkupplungsschutz verfügen

Auskunft hierüber kann ggf. Ihr Installateur, Anlagenerrichter oder der für die Hausinstallation zuständige Vertreter des Grundstückseigentümers/ Objektverwalter geben.

*Ist dieser bei Ihrer Anlage vorhanden? Ja Nein

Wenn „Ja“ angekreuzt, bitte ausfüllen:

Hersteller: _____
Typ: _____
Seriennummer: _____

*Ort, Datum

*Unterschrift

*Pflichtfeld

**Netz- und Anlagenschutz

Angaben zu den verwendeten Wechselrichtertypen

(bei mehreren Wechselrichtertypen/Herstellern mehrfach ausfüllen)

Straße, Nr.: _____
 PLZ, Ort: _____
 Inbetriebnahme: _____

Zähler Nr.: _____
 Leistung [kWp] _____

***Zugänglichkeit der Wechselrichter**

- alle WR des Types am Standort der Anlage sind ohne Ansprechpartner des Anlagenbetreibers/ Grundstückseigentümers erreichbar
- alle WR des Types am Standort der Anlage sind ohne Hilfsmittel erreichbar
- es sind folgende Hilfsmittel erforderlich um den/die WR des Types zu erreichen (z.B. Hubarbeitsbühne, ect.)

Wechselrichter (WR) Typ 1

*WR-Hersteller: _____ *Anzahl dieses Types an Anlage verbaut: _____
 *WR-Typ: _____

*Seriennummer	*WR-Baujahr (bei SMA-WR nicht erforderlich)	*WR Firmware/FW (bei SMA-WR nicht erforderlich)	*VDE-Norm	*ist per Fernwartung umrüstbar (Ja/Nein) Bei Ja bitte Ansprechpartner auf dem Anlagenbezogenen Datenblatt angeben	*entspricht FNN-Übergangsregelung oder VDE-AR-N-4105 (Ja/Nein) 1

-sollte die Tabelle nicht ausreichen, bitte auf einem separaten Blatt fortsetzen-

Wechselrichter (WR) Typ 2

*WR-Hersteller: _____ *Anzahl dieses Types an Anlage verbaut: _____
 *WR-Typ: _____

*Seriennummer	*WR-Baujahr (bei SMA-WR nicht erforderlich)	*WR Firmware/FW (bei SMA-WR nicht erforderlich)	*VDE-Norm	*ist per Fernwartung umrüstbar (Ja/Nein) Bei Ja bitte Ansprechpartner auf dem Anlagenbezogenen Datenblatt angeben	*entspricht FNN-Übergangsregelung oder VDE-AR-N-4105 (Ja/Nein) 1

-sollte die Tabelle nicht ausreichen, bitte auf einem separaten Blatt fortsetzen-

1) Ist der WR bereits gemäß den FNN-Übergangsbestimmungen vom März 2011 bzw. VDE-AR-N-4105 umgerüstet oder installiert worden, wurde den Herstellerunterlagen ein Konformitätsnachweis beigelegt. Bitte schicken Sie uns diesen zu.

Ich wünsche, dass die WR dieses Types an meiner Anlage gemäß §8 Absatz 1 SysStabV von einer fachkundigen Person meiner Wahl umgerüstet werden. Die Beauftragung meines Wunschunternehmens erfolgt durch den Verteilnetzbetreiber. Evtl. Mehrkosten sind jedoch gemäß der genannten Vorschrift von mir zu tragen. Die erforderlichen Nachweise zur Fachkunde sind beigelegt oder werden nachgereicht. Ohne diese Nachweise kann eine Beauftragung meines Wunschunternehmens durch den Verteilnetzbetreiber nicht erfolgen.

Als fachkundige Person (z.B. Elektroinstallateur) soll die Umstellung wahrnehmen:
 (Pflichtfeld wenn die Umrüstung durch einen fachkundigen Dritten Ihrer Wahl erfolgen soll)

Vorname, Nachname: _____
 Straße, Nr.: _____
 PLZ, Ort: _____
 Tel.: _____
 Eingetragen im Installateursverzeichnis des VNB: _____
 Eintragsnummer: _____

*Ort, Datum

*Unterschrift

*Pflichtfeld