



Abnahmebefund für Heizungsanlagen – Elektrische Widerstandsheizungen

(als Hauptheizungsanlage oder über 70 kW)

gemäß § 22 Oö. LuftREnTG idgF (Oö. Luftreinhalte- und Energietechnikgesetz 2002)

Bitte vollständig ausfüllen und Zutreffendes auswählen (= eine Auswahlmöglichkeit, = mehrere Auswahlmöglichkeiten)

1. Allgemeine Daten

1.1 Verfügungsberechtigte Person

Nachname _____

Vorname _____

Titel _____ Nachgestellte Titel _____

Firma _____

Anschrift Straße _____

Hausnummer _____ Stiege/Haus _____ Tür/Top _____

PLZ _____ Ort _____

Kontaktdaten E-Mail _____

Telefon _____

1.2 Standort der Anlage

Straße _____

Hausnummer _____ Stiege/Haus _____ Tür/Top _____

PLZ _____ Ort _____

1.3 Bescheid(e) (sofern behördlich bewilligt) Behörde _____ Aktenzahl _____ Datum _____

2. Elektrische Widerstandsheizung (als Hauptheizungsanlage oder über 70 kW)

2.1 Elektrische Widerstandsheizung (nur Raumwärme)

Anlage-ID _____

Fabrikat/Type (lt. Typenschild) _____

Gesamtelektrische Anschlussleistung _____ kW Baujahr (lt. Typenschild) _____

Herstellnummer _____

2.2 Wärmeabgabe

Direkt Luftheizregister Konvektoren Fußboden-/Wandheizungen
 Deckenstrahler Radiatoren Infrarotstrahler Sonstiges _____

Speicher Nachtspeicherofen Elektroboiler für Raumwärme Sonstiges _____

kombiniert mit Lüftungsanlage (Raumluftechnische Anlage, RLT)

Fabrikat/Type (lt. Typenschild) _____

Nennvolumenstrom _____ [m³/h] Baujahr (lt. Typenschild) _____

Herstellnummer _____

Art der Volumenstromregelung regelbar (variabel) nicht regelbar (konstant)

Funktionen Befeuchten Entfeuchten Kühlen Heizen

Wärmerückgewinnung Ja Nein

Art der Wärmerückgewinnung _____

3. Ergebnis der Abnahmeprüfung

- Die Heizungsanlage entspricht den Bestimmungen des Oö. Luftreinhalte- und Energietechnikgesetzes sowie den elektrotechnischen Bestimmungen und gegebenenfalls dem /den eingangs angeführten Bewilligungsbescheiden

Überprüfungsberechtigtes Unternehmen

Name _____

Straße _____

Hausnummer _____ Stiege/Haus _____ Tür/Top _____

PLZ _____ Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____

Prüfnummer _____

Durchführende Person

Familienname / Nachname _____

Vorname _____

Zusätzliche Anmerkungen

Übermittlung Abnahmebefund an die verfügungsberechtigte Person per E-Mail per Post ausgehändigt keine

Nächste Inspektion

bis _____

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift
Überprüfungsberechtigtes Unternehmen
(nur in ausgedruckter Form erforderlich)

Unterschrift verfügungsberechtigte Person
(nur in ausgedruckter Form erforderlich)