

Installationsanzeige

Neubau Umbau Auswechslung

Stadt Bülach



Installationsanzeige und Schema 2-fach
Ein bewilligtes Schema wird Ihnen zugestellt.
Nr.: _____

Wasserversorgung Stadt Bülach
Badenerstrasse 87, 8180 Bülach
Installationskontrolle Direkt: Tel. 044 863 16 16

Liegenschaft/Strasse: _____
Gebäude (nähere Bezeichnung): _____ Anz. Wohnungen: _____
Eigentümer/Bauherr: _____ Tel. _____
Verwalter/Architekt: _____ Tel. _____
Installateur: _____ Tel. _____

Anzahl	Apparate	Fabrikat (Type)	Anschlusswerte	Belastungswerte	Belastungswerte		V l/s
					K' Wasser	W' Wasser	
	Handwaschbecken / Waschtisch		1/2	1			
	Bidets		1/2	1			
	Auslaufarmatur b. Waschrinnen		1/2	1			
	Spülkasten		1/2	1			
	Spültische		1/2	2			
	Haushalt-Geschirrspülmaschine		1/2	2			
	Ausgussbecken		1/2	2			
	Waschröge		1/2	2			
	Coiffeurbrausen		1/2	2			
	Duschbatterien mittlerer Leistung		1/2	3			
	Stand-/ Wandausgüsse		1/2	4			
	Badebatterien		1/2	4			
	Waschautomat bis 6kg		1/2	4			
	Auslaufventil Garten + Garage ND		1/2	5			
	Auslaufventil Garten + Terrasse RD		1/2	2			
	Getränkeautomat		1/2	1			
	Auslaufarmatur		3/4	8			
	Schwimmbecken Inhalt m3						
	Klima-/ Kühlanlagen (bew. Pflichtig)						
	Sprinkleranlagen (bew. Pflichtig)						
	Wassererwärmer lt. KW (SVGW Zertifizierungs- Nr.)						
	Feuerlöschposten		5/4				
	Innenhydranten		2				
	Wasserbehandlungsapparate (bew. Pflichtig)						

Belastungswerte aller Anschlüsse

Wasserzähler: bleibt / neu, Grösse _____ mm, Standort _____
 Anschluss ist vorhanden extern: _____ mm/intern: _____ mm
 Anschluss muss geändert werden extern: _____ mm/intern: _____ mm
 Anschluss muss neu erstellt werden extern: _____ mm/intern: _____ mm

Angaben der Sanitärfirma
 Beginn der Installation: _____
 Fertigstellung: _____
 Sämtliche Installationen müssen zur Abnahme inkl. Druckprobe und Schlusskontrolle gemeldet werden.
 Sachbearbeiter: _____ Tel. _____

Stempel: Name und Adresse der Sanitärfirma
 Datum: _____ Unterschrift: _____

Dieses Feld wird durch die Installationskontrolle der Wasserversorgung Bülach ausgefüllt.
 Kontrolle: _____ Datum: _____ Sachbearbeiter: _____ Unterschrift: _____
 Schlusskontrolle: Datum: _____ Sachbearbeiter: _____ Unterschrift: _____