| **ОПИТУВАЛЬНИЙ ЛИСТ ДЛЯ виготовлення АВТОМАТИЧНОЇ КОМПЕНСАЦІЙНОЇ КОНДЕНСАТОРНОЇ УСТАНОВКИ (АККУ)*****ЗАМОВНИК*** |
| --- |
| 1 | **Замовник (найменування):** |  |
| 2 | Адреса: |  |
| 3 | Код ЄДРПОУ / ІПН: |  |
| 4 | **Контактна особа:** |  |
| 5 | **Телефон (моб.) / e-mail:** |  |
| 6 | Дата заповнення: |  |
| ***ПАРАМЕТРИ ЗАМОВЛЕННЯ*** |
| 7 | Кількість пристроїв даного типу у замовленні, шт.: |  |
| 8 | Термін виготовлення (орієнтовний / бажаний): |  |
| *Щоб ми мали змогу зробити Вам пропозицію по виготовленню АККУ, заповніть, будь ласка, поля нижче в опитувальному листі, та надайте нам інформацію, якою володієте.****УВАГА! При виборі необхідного параметра поставте "Х". Якщо параметр невідомий, напишіть "НІ". Якщо параметр некритичний, поставте прочерк " - ".*** |
| ***ПАРАМЕТРИ КОНДЕНСАТОРНОЇ УСТАНОВКИ*** |
| 9 | **Номінальна напруга, кВ:** |  |
| 10 | **Потужність установки, кВАр:** |  |
| 11 | **Кількість ступенів:** |  |
| 12 | **Потужність найменшої ступені регулювання, кВАр (min 2,5):** |  |
| 13 | **Тип ввідного апарату:** |  | автоматичний вимикач |
|  | рубильник |
| 14 | **Захисні апарати ступенів:** |  | автоматичні вимикачі |
|  | запобіжники |
|  | будь-що |
| 15 | **Спосіб підключення установки:** |  | шинами |
|  | кабелем |
|  | будь-який |
| 16 | **Матеріал, кількість жил, перетин жил кабелю або шин:** |  |
| 17 | **Направлення підключення установки:** |  | верхнє |
|  | нижнє |
|  | будь-яке |
| 18 | **Габаритні (бажані) розміри (В х Ш х Г), мм:** |  |
| 19 | Обмежуючі розміри місця під установку (В х Ш х Г), мм: |   |
| 20 | **Необхідний ступінь захисту - IP:** |  | 31 |
|  | 54 |
|  | інше |
| 21 | **Необхідна вентиляція установки:** |  | природня |
|  | примусова |
| 22 | Примітки: |  |
| 23 | **Маркування установки** *(приклад: АККУ-0,4/65/5/2,5-54 У3):* |  |
| 24 | **Кількість і номінал ступенів конденсаторних батарей, кВАр:** |  |
| 25 | **Тип, номінал струму ввід. апарату** *(автомат. вимикач / рубильник)* **:** |  |
| 26 | **ПІДСУМКОВА ВАРТІСТЬ виробництва АККУ, грн. з ПДВ:** |  |

**Дата: Підпис (ПІБ) Замовника:**  **\_ \_**

ДОДАТКОВО:

| 28 | **Переважне виконання установки (по встановленню):** |  | навісне на опорі / навісне на стіні *(необхідне підкреслити)* |
| --- | --- | --- | --- |
|  | на підлозі / на фундаменті *(необхідне підкреслити)* |
|  | будь-яке |
| 29 | При виконанні для підлоги, бажана висота цоколю шафи, мм: |  |
| 30 | **Планове розміщення установки:** |  | поза приміщенням (на відкритому повітрі), **без навісу** |
|  | поза приміщенням (на відкритому повітрі), **під навісом** |
|  | у критому приміщенні, **без опалення з природною вентиляцією** |
|  | у критому приміщенні, **з опаленням та штучною вентиляцією** |
|  | будь-яке |