

Inbetriebnahmeprotokoll für Speicher



Anlagenanschrift	Vorname, Name:	
	Straße, Hausnummer:	
	PLZ, Ort:	
Errichter (eingetragener Elektrofachbetrieb)	Firma, Ort:	
	Straße, Hausnummer:	
	Telefon, E-Mail:	
Speichersystem	Hersteller/Typ : _____	Anzahl: _____
Anschluss des Speichersystems	<input type="checkbox"/> AC-gekoppelt <input type="checkbox"/> DC-gekoppelt	
	<input type="checkbox"/> Inselnetz bildendes System nach VDE-AR-E 2510-2	
	<input type="checkbox"/> Wechselstrom <input type="checkbox"/> L 1 <input type="checkbox"/> L 2 <input type="checkbox"/> L 3 <input type="checkbox"/> Drehstrom	
	Nutzbare Speicherkapazität : _____	_____ kWh
	Allpolige Trennung vom öffentlichen Netz bei Netzersatzbetrieb	<input type="checkbox"/> ja
	NA-Schutz nach VDE-AR-N 4105 vorhanden	<input type="checkbox"/> ja
Umrichter / Wechselrichter des Speichersystems	Hersteller/Typ : _____	Anzahl: _____
	Verschiebungsfaktor $\cos \varphi$ (Bezug) :	_____
	Scheinleistung Umrichter Stromspeicher S_{Smax} :	_____ kVA
	Wirkleistung Umrichter Stromspeicher P_{Smax} :	_____ kW
	Bemessungsstrom (AC) I_r :	_____ A
	Kurzschlussstrom I''_k	_____ A
Anschlusskonzept	Nummer der Abbildung nach FNN-Hinweis Abschnitt 5 zum "Anschluss und Betrieb von Speichern am Niederspannungsnetz":	_____
	Übersichtsschaltplan ist beigelegt (einpolig) :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Verwendete Primärenergieträger (z. B. Sonne, Wind, Gas) :	_____
	Unterschiedliche Primärenergieträger werden getrennt erfasst :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Unterschiedliche Einspeisevergütungen werden korrekt erfasst :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Energie des Speichersystems wird nicht vom Netz bezogen und als geförderte Energie eingespeist :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachweise	Einheitenzertifikate nach VDE-AR-N 4105 bzw. VDE-AR-N 4110 liegen vor :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Konformität des Speichersystems zum FNN-Hinweis:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Energieflussrichtungssensor-Funktionstest durch Anlagenerrichter durchgeführt und bestanden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einspeise- management	ferngesteuert :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachweis Errichter	Ausweis-Nr. : _____ bei Netzbetreiber : _____	

Aufstellort	
Der Aufstellort erfüllt die Vorgaben der Installationsanleitung und die Sicherheitshinweise des Herstellers.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sollte der vorherige Punkt mit "nein" beantwortet werden, müssen die folgenden Punkte beantwortet werden.	
Raumtemp. 5 - 30 C° ganzjährig gegeben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Luftfeuchtigkeit < 80 %	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beeinflussung durch Fremdwärmequellen ausgeschlossen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen	_____
Der Errichter bestätigt mit seiner Unterschrift die Richtigkeit der Angaben.	
_____	_____
Ort, Datum	Errichter

Stand 06/20