

- Erlanger Stadtwerke AG, Äußere Brucker Str. 33, 91052 Erlangen, Tel. 09131/823-0
- Herzo Werke GmbH, Schießhausstr. 9, 91074 Herzogenaurach, Tel. 09132/904-0
- infra fürth gmbh, Leyher Str. 69, 90763 Fürth, Tel. 0911/970-0
- N-ERGIE Netz GmbH, Hainstraße 34, 90461 Nürnberg, Tel.0911/802-02
- Stadtwerke Schwabach GmbH, Ansbacher Str. 14, 91126 Schwabach, Tel. 09122/936-0
- Stadtwerke Forchheim Haidfeldstraße 8, 91301 Forchheim, Tel. 09191/613-0
- Stadtwerke Bad Windsheim, Vorm Rothenburger Tor 2, 91438 Bad Windsheim, Tel. 09841/404-0
- Sonstiges: GVU Mittelfranken

Herrn Bezirks-Schornsteinfegermeister

Name _____
Straße – Haus-Nr. - Ort

Aufstellung von Gasfeuerstätten Abgasanlage-Verbrennungsluftversorgung

Es ist beabsichtigt, folgende Gasfeuerstätten zu installieren: Neuanlage Austausch Anlagenänderung

Im Anwesen _____
Straße – Haus-Nr. – Vorder-, Rück-, Seitengebäude Ort

Stockwerk: links, rechts, Mitte bei: _____ Tel.: _____

Aufstellungsort	Fabrikat	Typ	Nennwärme-Leistung		Schornstein-anschluss		Raumluftabhängig		Brenner	
			Heizung	Warm-wasser	Ja	Nein	Ja	Nein	mit Gebläse	ohne Gebläse
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ausgebaute Gasgeräte: Fabrikat/Typ und Leistung _____

Brennwertgerät – Abgasleitung

Aufstellungsort	Fabrikat	Typ	Abgasl. im Schornstein	Abgasl. im Schacht	Abgasl. über Dach	Abgas System/Typ	Abgasanlage über Fassade
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Gemäß des Gesetzes über das Schornsteinfegerwesen der Landesverordnung über Feuerungsanlagen (FeuV) sowie der TRGI April 2008, wird um Festlegung der geeigneten Abgasanlage und der Verbrennungsluftversorgung gebeten. Skizze umstehend.

Ort / Datum

Ausführender Installateur

Die im oben genannten Anwesen vorgesehene/n Gasfeuerstätte/n kann/können wie umseitig angewiesen angeschlossen werden.

Herrn Bezirks-Schornsteinfegermeister

Name

Ort / Datum

Straße

Ort

Bezirks-Schornsteinfegermeister
Stempel und Unterschrift

