

PROTOKOL O UVEDENÍ ZARIADENIA NA VÝROBU ELEKTRINY DO PREVÁDZKY

pre zariadenie na výrobu elektriny v paralelnej prevádzke s distribučnou sústavou VSD, a.s.

NN VN VVN

Prevádzkovateľ zariadenia / žiadateľ o pripojenie:

Obchodné meno / Meno a priezvisko: _____

Sídlo / Adresa: _____

Tel/Fax: _____

Názov / Adresa zariadenia: _____

A. TECHNICKÁ OBHLIADKA (TO): Celkový inštalovaný výkon (generátora/-ov/panelov) _____

kW

Výrobca a typové označenie fotovoltického (ďalej len „FV“) panela (vyplniť v prípade FV zdroja):

jednotkový výkon FV panela [W]: / Počet inštalovaných FV panelov: / [ks]

1. Výsledky skúšok:	v poriadku	áno	nie
1.1 Prehliadka zariadenia (stavu) vykonaná	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Vybudované zariadenie zodpovedá projektu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 Trvalo prístupné spínacie miesto (RM), viditeľné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 Realizácia hlavného rozpojovacieho miesta (HRM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 Meracie zariadenie podľa obchodných a technických podmienok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6 Existencia sieťových ochrán	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7 Dátové pripojenie na dispečing VSD, a.s. pripravené podľa požiadaviek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8 Označenie spínacích prvkov, vývodov je jednoznačné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zo strany prevádzkovateľa zdroja boli odovzdané dokumenty			
2.1 Kompletne vyplnená „Tabuľka parametre generátorov“ (pre točivé generátory)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Projektová dokumentácia skutočného vyhotovenia _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Porealizačné zameranie v digitálnej forme _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Certifikáty o overení MTP a MTN platné pre SR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Správy z odbornej prehliadky a odbornej skúšky (ďalej len „OPOS“) elektrických zariadení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dátum vykonania OPOS _____			
Meno a identifikačné číslo pracovníka, ktorý OPOS vykonal _____			
2.6 Osvedčenie a odborné stanovisko k úradnej skúške VTZ od oprávnenej organizácie _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7 Odborné stanovisko k PD stavby vydané oprávnenu organizáciou _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8 Dátum nadobudnutia právoplatnosti stavebného povolenia alebo ohlásenia drobnej stavby _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9 Kolaudačné rozhodnutie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10 Povolenie na dočasné užívanie stavby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11 Fotokópie typových listov s technickými údajmi zariadení od výrobcov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12 Fotokópie protokolov overených akredit. skúšobňou s technickými údajmi zariadení od výrobcov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13 Platný Miestny prevádzkový predpis zariadenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Požiadavky, pripomienky a poznámky k TO			

Zariadenie spĺňa / nespĺňa zásadné technické podmienky VSD, a.s., na základe čoho **je /nie je** schopné spoľahlivej a bezpečnej paralelnej prevádzky s distribučnou sústavou. Pripojenie zariadenia je podmienené úspešným vykonaním funkčných skúšok pri dodržaní Technických podmienok VSD, a.s. a podmienok uvedených v bode 3 tohto zápisu. Podpisom potvrdzuje prevádzkovateľ zariadenia, že **sú /nie sú** splnené podmienky VSD, a.s. pre paralelnú prevádzku s distribučnou sústavou. V zmysle cenníka služieb VSD, a.s. **bude / nebude** fakturovaný poplatok za opakovanú Technickú obhliadku. Bez úhrady za opakovanú TO nebude prevádzkovateľovi zariadenia vystavený Protokol o Funkčných skúškach.

Miesto, dátum ukončenia TO: _____

Meno, priezvisko, dátum a podpis oprávnených osôb:

za prevádzkovateľa zariadenia _____

za Distribučné služby, VSD, a.s.

za Prevádzku sietí VN a NN, VSD, a.s. _____

za Prevádzku systémov merania, VSD, a.s.

za Ochranu EZ, VSD, a.s. _____

za Riadiacu techniku, VSD, a.s.