|  |
| --- |
| **И.о. директора**  **ФБУ «Забайкальский ЦСМ»** |
| **Бадмаевой В.Ж.** |
|  |

**ЗАЯВКА**

**НА ПРОВЕДЕНИЕ ИМЕРЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

**КАЧЕСТВА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ЭНЕРГИИ**

|  |
| --- |
|  |

наименование организации-заявителя, в интересах которого будут проводиться измерения

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОКПО |  | ИНН |  | КПП |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Юридический адрес: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Телефон: |  | Факс: |  | E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| в лице |  |

должность, фамилия, имя, отчество руководителя

|  |  |
| --- | --- |
| просит провести измерения показателей качества электрической энергии на соответствие требованиям ГОСТ 32144-2013 «Электрическая энергия. Совместимость технических средств электромагнитная. Нормы качества электрической энергии в системах электроснабжения общего назначения»: | |
| Отклонение частоты |  |
| Положительное и отрицательное отклонение напряжения |  |
| Колебания напряжения и фликер |  |
| Несинусоидальность напряжения |  |
| Несимметрия напряжений в трехфазных системах |  |
| Прерывания напряжения |  |
| Провалы напряжения и перенапряжения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Организация и |  |
| адрес проведения измерений: |  |

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**распределительных электрических сетей с центрами питания**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование подстанции, центра питания, секции распределительного устройства (РУ), номинальное напряжение присоединенной сети | Номера распределительных линий, присоединенных к центру питания | Наименование распределительных пунктов (РП), распределительных трансформаторных подстанций (РТП) или трансформаторных подстанций (ТП) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Заявитель обязуется:

- обеспечить доступ на объекты для проведения измерений ЭЭ по показателям качества;

- ограничить доступ посторонних лиц к оборудованию ФБУ «Забайкальский ЦСМ» на время проведения измерений;

- обеспечить бесперебойное питание измерительных приборов ФБУ «Забайкальский ЦСМ»;

- обеспечить сохранность оборудования ФБУ «Забайкальский ЦСМ»;

- оплатить все расходы по проведению и организации измерений.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель организации-заявителя подпись инициалы, фамилия

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.