

# विद्युत सुरक्षा निदेशालय

क्रमांक-

## कार्यपूरक प्रमाण-पत्र

(राज्य सरकार से अनुज्ञापित (लाइसेंस) प्राप्त-ठेकेदार द्वारा भरा जायेगा।)

उपभोक्ता/स्वामी का नाम **राहुल सिंह**

पिता/पति का नाम **हरचरण सिंह**

पता **गा० टैला सुमैरपुर**

परिसर की अवस्थिति

वोल्टता और प्रदाय की प्रणाली-

(1) वोल्टता **400/440 Volt**

(2) कलाओं (फेजों) की संख्या **Three phase**

(3) ए.सी./डी.सी.

**A. C.**

वायरिंग का प्रयोजन-

वायरिंग का प्रकार (वैटन कन्ड्यूट इत्यादि)

संस्थापना की विशिष्टियाँ

**P. V. C. Batten wire**

	200 / 230 वोल्ट्स						400 / 440 वोल्ट्स		उच्च/अति उच्च वोल्टता संस्थापन	
	फेज 1		फेज 2		फेज 3					
	संख्या	कुल वाट्स	संख्या	कुल वाट्स	संख्या	कुल वाट्स	संख्या	कुल क्षमता	संख्या	कुल क्षमता
1										

1

(1) बलियों के प्वाइंट

(2) पंखों के प्वाइंट

(3) प्लग प्वाइन्ट

(4) मोटर्स/जनरेटर्स

(पूर्ण ब्योरा दिया जाये)

योग-

(2)- अन्य उपस्कार (पूरा ब्योरा दिया जाये)

1-

2-

कुल संयोजित भार किलोवाट में-

अधिकतम करंट की मांग एम्पियर में

(कुल संयोजित भार के आधार पर)

**10HP**

**10HP**

(2)

विद्युत (हिसाब विद्युत रोधी कम से कम एक मेगाओम होगा अथवा उतना होगा जितना भारतीय मानक संस्थान द्वारा समय-समय पर विनिर्दिष्ट जायें)

ठेकेदार द्वारा विद्युत रोधी के परीक्षण का परिणाम-

(1- फेंज एवं अर्थ के बीच	फेंज-1 व अर्थ	फेंज-2 व अर्थ	फेंज-3 व अर्थ
	/	/	00
(2- न्यूट्रल एवं अर्थ के बीच	फेंज-1 व 2	फेंज-2 व 3	फेंज-3 व 1
(3- तारों के मध्य-			00

नियम 29 :-

- (1) बतायें कि वायरिंग का कार्य प्रयुक्त सामग्री तथा उपकरण भारतीय मानक संस्थान की व्यवहार सहित के अनुसार है। *yes*
- (2) बतायें कि प्रत्येक सर्किट अलग-अलग स्विची द्वारा नियंत्रित है। *yes*
- (3) बतायें कि समस्त स्विच विद्युत मान्य (जीवान्त) चालकों पर लगाये गये हैं। *yes*

नियम :-

बतायें कि दो तार प्राणाली का अर्थ वायर तथा बहुतार प्राणाली के भूसम्पर्कित न्यूट्रल वायर पर स्थायी प्रकृति सूचक लगाया है जिससे कि ऐसे बालक की विद्युतमय (जीवान्त चालक) से सुनिश्चित किया जा सके। *yes*

### सत्यापन प्रमाण-पत्र

मैं/हम.....*अमर अ. ई.* लाइसेन्स प्राप्त विद्युत ठेकेदार, लाइसेन्स संख्या ..*Ambr 27*.....

निम्न का सत्यापन करते हुए घोषणा करते हैं।

(अ) कि पूर्णोक्त विद्युत संस्थापन कार्य मेरे द्वारा किया गया है।

(ब) पुरोक्त अंकित संस्थापन का विद्युत रोधी परीक्षण मेरे/मेरे सुपरवाइजर द्वारा किया गया है एवं उसका परीक्षण परिणाम मेरे/मेरे सुपरवाइजर द्वारा अंकित किये गये हैं।

(स) संस्थापन कार्य भारतीय विद्युत नियम, 1956 एवं भारतीय मानक संस्थान की व्यवहार संहिता के प्राविधानों के अनुरूप किया गया है।

(द) उपरोक्त कार्य मेरे/हमारे निम्नांकित रूप द्वारा किया गया है।

वायरमैन का नाम.....*अमर अ. ई.* परमिट सं०.....*41249*..... वैधता की तिथि.....*20/11/2024*.....

हस्ताक्षर

पर्यवेक्षक का नाम..... प्रमाण-पत्र सं०..... वैधता की तिथि.....

हस्ताक्षर

अप्रिन्टिस का नाम एवं हस्ताक्षर.....  
दिनांक.....

(3)

विद्युत टेकेदार का फर्म का नाम  
लाइसेन्स संख्या H.M.R.-27  
लाइसेन्स श्रेणी का  
वैद्यता का दिनांक.....  
31/03/2024  
टेकेदार के हस्ताक्षर

### घोषणा

(उपभोक्ता द्वारा की जाये)

मैं प्रमाणित करता हूँ कि राज्य विद्युत परिषद लाइसेन्सी द्वारा विद्युत ऊर्जा के प्रदाय हेतु निर्धारित शर्तों एवं भारतीय विद्युत निगम 1956 क प्राविधनों का अनुपालन मेरे द्वारा ठीक प्रकार से किया गया है। मुख्य फ्यूज की अधिकतम संख्या एम्पियर से अधिक नहीं है तथा संस्थापन से किसी प्रकार बदोल्तरी अथवा ओवर लोडिंग दक्षिणांचल विद्युत निगम लि० लाइसेन्सी द्वारा अनुज्ञा प्राप्त होने पर हो जायेगी।

उपभोक्ता का नाम व हस्ताक्षर

### परिक्षण रिपोर्ट

(सप्लायर के प्रतिनिधि द्वारा भरी जाएगी)

विद्युतरोधी का परिणाम-

फेज-1 व अर्थ

फेज-2 व अर्थ

फेज-3 व अर्थ

(1) फेज एवं अर्थ के बीच-

फेज-1 व 2

फेज-2 व 3

फेज-3 व 4

तार के बीच-

विद्युत संस्थापन में पायी गयी कमियां (यदि कोई हो) एवं कमियों को दूर कराने हेतु कृत कार्यवाही-

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

दिनांक.....

प्रदायकर्ता (सप्लायर) के निरीक्षणकर्ता  
का नाम एवं हस्ताक्षर  
पद नाम