

दिनांक के हस्ताक्षर

दिनांक का नाम एवं हस्ताक्षर.....

NSK

विद्युत ठेकेदार की फर्म का नाम
लाइसेन्स संख्या-CKT- 09
लाइसेन्स श्रेणी-C
ठेकेदार के हस्ताक्षर
For-M/s.Naresh Light
.....Prop.

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 1965 के प्राविधानों का अनुपालन मेरे द्वारा ठीक प्रकार किया है मुख्य फ्यूज की अधिकतम संख्या.....एम्पियर से अधिक नहीं है तथा संस्थापन में किसी प्रकार की बढ़ोतरी अथवा ओवर लोडिंग राज्य विद्युत परिषद लाइसेन्सी द्वारा अनुज्ञा प्राप्त होने पर की जायेगी ।

प्रदायकर्ता

दिनांक.....

परीक्षण रिपोर्ट

(सप्लायर के प्रतिनिधि द्वारा भरी जायेगी)

विद्युतरोगी प्रतिरोगी 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 1

(2) तार के मध्य

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

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

प्रदायकर्ता सप्लायर के निरीक्षणकर्ता
का नाम एवं सप्लायर
पदनाम

दिनांक.....

विद्युत सुरक्षा निदेशालय

कार्यपूरक प्रमाण-पत्र

राज्य सरकार से अनुज्ञापति (लाइसेन्स) प्राप्त ठेकेदार द्वारा भरा जायेगा

उपभोक्ता/स्वामी का नाम :-

श्री फूल बिरंज

पिता/पति का नाम :-

श्री सुब्रह्मण्यम

पता :-

श्री 5 वी राफुट

परिसर की अवस्थिति :-

बोल्डता और प्रदाय की प्रणाली

- (1) वोल्डता 400/440volts.
- (2) कलाओं (फेजों की संख्या) 3 Phase.
- (3) ए०सी०/डी०/सी०

वायरिंग का प्रयोजन

वायरिंग का प्रयोग (बेटन, कन्ड्यूट इत्यादि)

संस्थापन की विधि टयों -

	220/230-वोल्ड्स						400/440-वोल्ड्स		उच्च/अति उच्च वोल्डता संस्थापन	
	फेज-1		फेज-2		फेज-3		संख्या	कुल क्षमता	संख्या	कुल क्षमता
	संख्या	कुल वाट्स	संख्या	कुल वाट्स	संख्या	कुल वाट्स				

1.

- (1) बल्लियों के प्वाइन्ट 60 watt x 2 = 120 watt
- (2) पंखों के प्वाइन्ट
- (3) प्लग प्वाइन्ट (न बल्लियों पर) 1
- (4) मोटरे/जनरेटर्स 2.P.M. - 960

(पूर्ण ब्यौरा दिया जाये)

योग-	120 watt	7.5 hp
------	----------	--------

11. अन्य उपकरण (पूर्ण ब्यौरा दिया जाये)-

- (1)
- (2)

कुल संयोजित भार किलोवाट में- 7.5 hp
 अधिकतम करंट मांग, एम्पियर में- 20 A.
 (कुल संयोजित भार के आधार पर)

विद्युत सुरक्षा निदेशालय

कार्यपूरक प्रमाण-पत्र

राज्य सरकार से अनुज्ञापति (लाइसेन्स) प्राप्त ठेकेदार द्वारा भरा जायेगा

उपभोक्ता/स्वामी का नाम :-

पिता/पति का नाम :-

पता :-

परिसर की अवस्थिति :-

बोल्डता और प्रदाय की प्रणाली

(1) वोल्डता

(2) कलाओं (फेजों की संख्या)

(3) ए०सी०/डी०/सी०

वायरिंग का प्रयोजन

वायरिंग का प्रयोग (बेटन, कन्ड्यूट इत्यादि)

संस्थापन की विधि टयाँ -

		220/230-वोल्डस				400/440-वोल्डस		उच्च/अति उच्च वोल्डता संस्थापन	
		फेज-1		फेज-2		फेज-3			
संख्या	कुल वाल्डस	संख्या	कुल वाल्डस	संख्या	कुल वाल्डस	संख्या	कुल क्षमता	संख्या	कुल क्षमता

1.

(1) बल्लियों के प्वाइन्ट

(2) पंखों के प्वाइन्ट

(3) प्लग प्वाइन्ट

(4) मोटरे/जनरेटर्स

(पूर्ण ब्यौरा दिया जाये)

योग-

120watt

7.5hp

11. अन्य उपकरण (पूर्ण ब्यौरा दिया जाये)-

(1)

(2)

कुल संयोजित भार किलोवाट में- 7.5hp

अधिकतम करंट मांग, एम्पियर में- 20A

(कुल संयोजित भार के आधार पर)

विद्युत का रिमाण विद्युतरोधी
 भारतीय मानक संस्थान द्वारा समस्त पर विनिर्दिष्ट
 ठेकेदार द्वारा विद्युतरोधी प्रतिरोधी को परीक्षण का परिणाम-

(1) फेज एवं अर्थ को बीच-

(2) न्यूट्रल एवं अर्थ को बीच-

फेज-1 व अर्थ

फेज-2 व अर्थ

फेज-3 व

फेज-1 व 2

फेज-2 व 3

फेज-3 व 1

तारों को मात्र

निबन्ध- 29

- (1) बतावे कि वायरिंग का कार्य प्रयुक्त सामग्री तथा उपकरण भारतीय मानक संस्थानों की व्यवहार संहिता के अनुसार है।
- (2) बतावे की प्रत्येक सर्किट अलग-अलग स्विचों द्वारा नियंत्रित है।
- (3) बतावे कि समस्त स्विच विद्युत (जीवन्त) चालकों पर लगाये गये है।

निबन्ध-32

बतावे कि दो तार प्रणाली का अर्थवायर तथा बहुतार प्रणाली के भूराज्यकृत न्यूट्रल वायर पर स्थायी प्रकृति का सूचक लगाया गया है जिसमें कि ऐसे चालक को विद्युतमय (जीवन्त) चालक से सुभिन किया जा सके।

(सत्यापन प्रमाण-पत्र)

श्री. ह. म. लाइसेन्स प्राप्त विद्युत ठेकेदार लाइसेन्स संख्या

निम्न का सत्यापन करते हुये घोषणा करते है-

- (अ) कि पूर्वोक्त विद्युत संस्थापन कार्य मेरे द्वारा किया गया है।
- (ब) पूर्वोक्त अंकित संस्थापन का विद्युतरोधी प्रतिरोधी का परीक्षण मेरे/मेरे सुपरवाइजर द्वारा किया गया है एवं उसका परीक्षण परिणाम मेरे/मेरे सुपरवाइजर द्वारा अंकित किये गये हैं।
- (स) उपरोक्त कार्य मेरे/हमारे निम्नांकित स्टाफ द्वारा किया गया है।

वायरमैन का नाम..... परमिट सं०..... वैधता की तिथि 19/3/23

हस्ताक्षर

पर्यवेक्षक का नाम-

प्रमाण पत्र सं० 7646

वैधता की तिथि.....

हस्ताक्षर