

# विद्युत सुरक्षा निदेशालय

## कार्य पूरक प्रमाण-पत्र

(राज्य सरकार ने अनुज्ञापति (लाइसेंस) प्राप्त ठेकेदार द्वारा भरा जायेगा।)

उपभोक्ता/स्वामी का नाम

श्री मती शिव देवी

पता का नाम

ब्लॉक सुरक्षाम

पता

ब्लॉक व पोल नगरपालिका ठाउँ सम समकाल

पत्तिका की अवस्थिति

वोल्टता और प्रदाय की प्रणाली-

(1) वोल्टता

400/440

(2) कलाओं (फेजों) की संख्या

3 फेज

(3) ए० सी० / डी० सी०

ए० सी०

वायरिंग का प्रायोजन -

नगरपालिका

वायरिंग का प्रकार (बैटन कन्ड्यूट इत्यादि)

7/20 फीचरिबोर्ड अथवा समतुल्य सामग्री

संस्थापना की विशिष्टियाँ :-

3/22 सी० सी० रीबोर्ड अथवा समतुल्य सामग्री

विवरण	220/230 वोल्ट्स						400/440 वोल्ट्स		उच्च/अति उच्च वोल्टता/संस्थापना	
	फेज 1		फेज 2		फेज 3		संख्या	कुल क्षमता	संख्या	कुल क्षमता
	संख्या	कुल वोल्ट्स	संख्या	कुल वोल्ट्स	संख्या	कुल वोल्ट्स				
1- (1) बल्लियों के प्वाइंट (2) पंखों के प्वाइंट (3) प्लग प्वाइंट (4) मोटरें/जनरेटर्स (पूर्व ब्योरा दिया जाय)	40x32	120								
योग -	120									

नगरपालिका समकालिका  
 MSB नगरपालिका 3590 4505  
 AC SWA 3 फेज 400/440  
 10A RPM 2800

11 - अन्य उपकरण (पूरा ब्योरा दिया जाये)

- (1)
- (2)
- कुल संयोजित भार किलोवाट में - 7.5 HP 24
- अधिकतम करंट मांग, एम्पियर में - 10 A
- (कुल संयोजित भार के आधार पर) 7.5 HP

रकम - AK 00403  
 दिनांक 20-1-2024  
 BSR 00

(2)

(विद्युतरोधी प्रतिरोधी कम से कम एक मैगाओम होगा अथवा उतना जितना भारतीय मानक संस्थान द्वारा समय-समय पर विनिर्दिष्ट किया जाय)

द्वारा विद्युतरोधी प्रतिरोधी के परीक्षण का परिणाम -

फेज-1 व अर्थ

फेज-2 व अर्थ

फेज-3 व अर्थ

४

४

४

(1) फेज एवं अर्थ के बीच -

(2) न्यूट्रल एवं अर्थ के बीच -

फेज-1 व 2

फेज-2 व 3

फेज-3 व 4

४

४

४

(3) तारों के मध्य-

नियम - 29 :-

(1) बतायें कि वायरिंग का कार्य, प्रयुक्त सामग्री तथा उपकरण भारतीय मानक संस्थान की व्यवहार संहिता के अनुसार है। ५

(2) बतायें कि प्रत्येक सर्किट अलग-अलग स्विचों द्वारा नियंत्रित है। ५

(3) बतायें कि समस्त विद्युतमनय (जीवान्त) चालकों पर लगाये गये हैं। ५

नियम - 32 :-

बतायें कि दो तार प्रणाली का अर्थवायर तथा बहुतार प्रणाली के भूसम्पर्कित न्यूट्रल वायर पर स्थायी प्रकृति का सूचक लगाया गया है। जिससे कि ऐसे चालक को विद्युतमय (जीवान्त) चालक सुभिन्न किया जा सकें।

M/s VEE KAT & Co.  
Neaa Dist. Hospital  
Bafu Nagar-Rae Bareilly

(सत्यापन का प्रमाण पत्र)

मैं/हम लाइसेंस प्राप्त विद्युत ठेकेदार, लाइसेंस संख्या... १८८३२ ..... निम्न

का सत्यापन करते हुए घोषणा करते हैं -

(अ) कि पूर्वोक्त विद्युत संस्थापनों का कार्य मेरे द्वारा किया गया है।

(ब) पूर्वोक्त अंकित संस्थापन का विद्युतरोधी प्रतिरोधी का परीक्षण/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 निम्नकित द्वारा किया गया है।

वायरमैन का नाम- २११६६६६६ परमिट संख्या ३५६०७ ..... वैधता की तिथि २०११-१०-२७

हस्ताक्षर

पर्यवेक्षक का नाम- विद्युत निरीक्षक ..... प्रमाण पत्र संख्या १३५२७

तिथि २०११-१०-२७

हस्ताक्षर विद्युत निरीक्षक

विद्युत का नाम एवं हस्ताक्षर.....  
5-12-2023

विद्युत ठेकेदार की फर्म का नाम -

लाइसेंस संख्या - RB282  
लाइसेंस श्रेणी - en 31/11  
वैधता का दिनांक 31-3-2024

ठेकेदार के हस्ताक्षर

For VEE KAY & Co.

### घोषणा

(उपभोक्ता द्वारा की जाय)

मैं प्रमाणित करता हूँ कि राज्य विद्युत लाइसेन्सी द्वारा विद्युत ऊर्जा के प्रदाय हेतु निर्धारित शर्तों एवं भारतीय विद्युत नियम, 1956 के संविधानों का अनुपालन मेरे द्वारा ठीक प्रकार किया गया है। मुख्य फ्यूज की अधिकतम क्षमता 1.25 एम्पियर से अधिक नहीं है तथा संस्थापना में किसी प्रकार की बढ़ोतरी अथवा लोडिंग राज्य विद्युत राज्य विद्युत परिषद लाइसेन्सी द्वारा अनुमति प्राप्त होने पर ही की जायेगी।

उपभोक्ता का नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक.....

परीक्षण रिपोर्ट

(सप्लायर के प्रतिनिधि द्वारा भरा जायेगी)

विद्युत रोधी प्रतिरोधी का परिणाम-

(1) फेज व अर्थ के बीच	फेज-1 व अर्थ	फेज-2 व अर्थ	फेज-3 व अर्थ
(2) तार के बीच	फेज-1 व 2	फेज-2 व 3	फेज-3 व 1

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

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

दिनांक.....

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