|  |
| --- |
| **Formulier Akkoord voor Onderbreking Technische Installaties (GBRP-3-001)** |
| Gegevens uitvoerende firmaNaam:Adres:Contactpersoon:Tel:E-mail: | Gegevens projectProjectnaam + nr:Campus/Site:Projectverantw.:Tel/GSM:E-mail: |
|  |
| **GELIEVE DIT FORMULIER INGEVULD EN ONDERTEKEND TERUG TE MAILEN NAAR DE PROJECTVERANTWOORDELIJKE** |
| In verband met onderhouds-, herstellings- of installatiewerkzaamheden moet de hieronder beschreven installatie worden onderbroken: |
| **Locatie:** | **Datum:** |
|  |  |
| **Betrokken nutsvoorziening:** |  |
| 🞏 Elektriciteit 🞏 Gas 🞏 water 🞏 ijswater 🞏 lucht 🞏 andere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🞏 Zuurstof 🞏 Perslucht 5 bar 🞏 Perslucht 10 bar 🞏 vacuüm 🞏 lachgasActie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (bv stilleggen van luchtgroep PG05)Inventarisnummer GZA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (bv 14051236) |
|  |
| **Type installatie** | **Betrokken gebouwen/ diensten/kamers** | **Start uur** | **Duur** | **Einde uur** | **Voorzorgsmaatregelen** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **De onderbreking/indienststelling dient te gebeuren in aanwezigheid van (naam & telefoon):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Noodvoeding te voorzien door: 🞏 ziekenhuis 🞏 firma 🞏 Niet van toepassing****Andere maatregelen:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ondergetekende projectverantwoordelijke en dienstverantwoordelijke Technische diensten van de GZA geven hierbij hun akkoord voor de beschreven onderbreking van de technische installatie. De dienstverantwoordelijke Technische diensten bevestigt hierbij dat de onderbreking en de gebruikte voorzorgen (indien van toepassing) geen nadelige invloed hebben op eventuele toestellen, systemen of diensten.De projectverantwoordelijke bevestigt hierbij de betrokken diensten te hebben op de hoogte gebracht van de onderbreking. |
| **De firma, vertegenwoordigd door:**Naam uitvoerder:Datum:Tel.:E-mail:Handtekening | **Het ziekenhuis, vertegenwoordigd door:**Naam projectverantwoordelijke:Datum:HandtekeningNaam dienstverantw. TD:Datum:Handtekening |