

Durée de validité de la demande: une année à partir de l'envoi de l'accusé de réception / A remplir en lettres imprimées s.v.p.

Adresse de raccordement			
Numéro		Rue / Lotissement	
Code postal		Localité	
Energie primaire			
<input type="checkbox"/> Vent - Régulation	<input type="checkbox"/> Stall	<input type="checkbox"/> Pitch	<input type="checkbox"/> Gaz de déponie
<input type="checkbox"/> Soleil			<input type="checkbox"/> Gaz d'épuration
<input type="checkbox"/> Eau (hydraulique)		<input type="checkbox"/> Résidus / Déchets	<input type="checkbox"/> Autre
			<input type="checkbox"/> Cogénération
			<input type="checkbox"/> au gaz <input type="checkbox"/> au fuel
			<input type="checkbox"/> au <input style="width: 50px;" type="text"/>
Injection au réseau		Mode opératoire	
<input type="checkbox"/> Générateur asynchrone	<input type="checkbox"/> Onduleur triphasé	Opération insulaire prévue	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<input type="checkbox"/> Générateur synchrone	<input type="checkbox"/> Onduleur monophasé	Injection au réseau prévue	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		Injection totalité de la prod. au réseau	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Données de l'installation			
Puissance active P <sub>ra</sub>	<input style="width: 50px;" type="text"/> kW	Pour éoliennes seulement:	Démarr. du générateur en mode moteur
Puissance totale S <sub>ra</sub>	<input style="width: 50px;" type="text"/> kVA	Puissance de pointe S <sub>m ax</sub>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Tension nominale U <sub>N</sub>	<input style="width: 50px;" type="text"/> V	Moyenne de durée de	Si oui:
Courant nominale I <sub>ra</sub>	<input style="width: 50px;" type="text"/> A	Coefficient flicker c	<input style="width: 50px;" type="text"/> Courant de démarrage I <sub>a</sub> A
Nombre d'installations identiques		Type	Constructeur
<input style="width: 50px;" type="text"/>		<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
Raccordement existant			
<input type="checkbox"/> Modification d'un raccordement existant / Description des travaux		Compteurs existants / Indiquer n° compteurs	
<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40%; height: 20px;" type="text"/>	
<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40%; height: 20px;" type="text"/>	
<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40%; height: 20px;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Suppression d'un équipement de production autonome			
Preneur du raccordement / Propriétaire <sup>1</sup>			
Nom / Raison sociale	<input style="width: 90%;" type="text"/>	N° / Rue	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Prénom	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Code postal / Localité	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 70%;" type="text"/>
Téléphone / Fax	<input style="width: 40%;" type="text"/> <input style="width: 40%;" type="text"/>	Pays	<input style="width: 90%;" type="text"/>
GSM	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Date	<input style="width: 90%;" type="text"/>
E Mail	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Signature	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Exploitant de l'équipement de production autonome <sup>2</sup>			
Nom / Raison sociale	<input style="width: 90%;" type="text"/>	N° / Rue	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Prénom	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Code postal / Localité	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 70%;" type="text"/>
Téléphone / Fax	<input style="width: 40%;" type="text"/> <input style="width: 40%;" type="text"/>	Pays	<input style="width: 90%;" type="text"/>
GSM	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Date	<input style="width: 90%;" type="text"/>
E Mail	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Signature	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Fournisseur de l'équipement de production autonome			
Nom / Raison sociale	<input style="width: 90%;" type="text"/>	N° / Rue	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Téléphone / Fax	<input style="width: 40%;" type="text"/> <input style="width: 40%;" type="text"/>	Code postal / Localité	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 70%;" type="text"/>
E Mail	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Pays	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Electricien			
Nom	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Cachet et signature	
Localité	<input style="width: 90%;" type="text"/>		

Prière de retourner en version originale au: Service de l'électricité, B.P. 116, L- 9002 Ettelbruck / Tél: 81 91 81 -237 / sive@ettelbruck.lu

1 Par sa signature le propriétaire donne son accord aux modifications demandées par l'exploitant.  
2 Payeur du raccordement de l'équipement de production autonome.