INSTALACIONES ELÉCTRICAS DE ENLACE

(Expedientes Colectivos con Medida Centralizada)

LOCALIZACIÓN	Nº Expediente			Potencia kW		
	Calle/Plaza			Portal	Tipo Bis	Bis
	Escalera	Piso	Puerta	Municipio	Distrito Postal	

INSTALADOR AUTORIZADO CARNET Nº	Nombre y Apellidos o Razón Social	N.I.F. o C.I.F.
	Correo Electrónico	Teléfono

C.G.P.	Esquema CGP: (Seleccionar)	Nº CGP: (Seleccionar)
	Intensidad Base: (Seleccionar)	Intensidad Fusibles: (Seleccionar)
	Ubicación: (Seleccionar)	Tensión: (Seleccionar)
	LOCALIZACIÓN (si es diferente a la de suministro) C/	Nº
	DATOS GENESIS (Los aporta I-DE) LINEA	C.T.

LÍNEA GENERAL ALIMENTACIÓN	Material: (Seleccionar)	Secc. del Neutro: (Seleccionar)	Secc. Neutro (Seleccionar)

UBICACIÓN DE LA MEDIDA *	Centralización: (Seleccionar)	Localización: (Seleccionar)
	LOCALIZACIÓN (si es diferente a la de suministro) C/	Nº

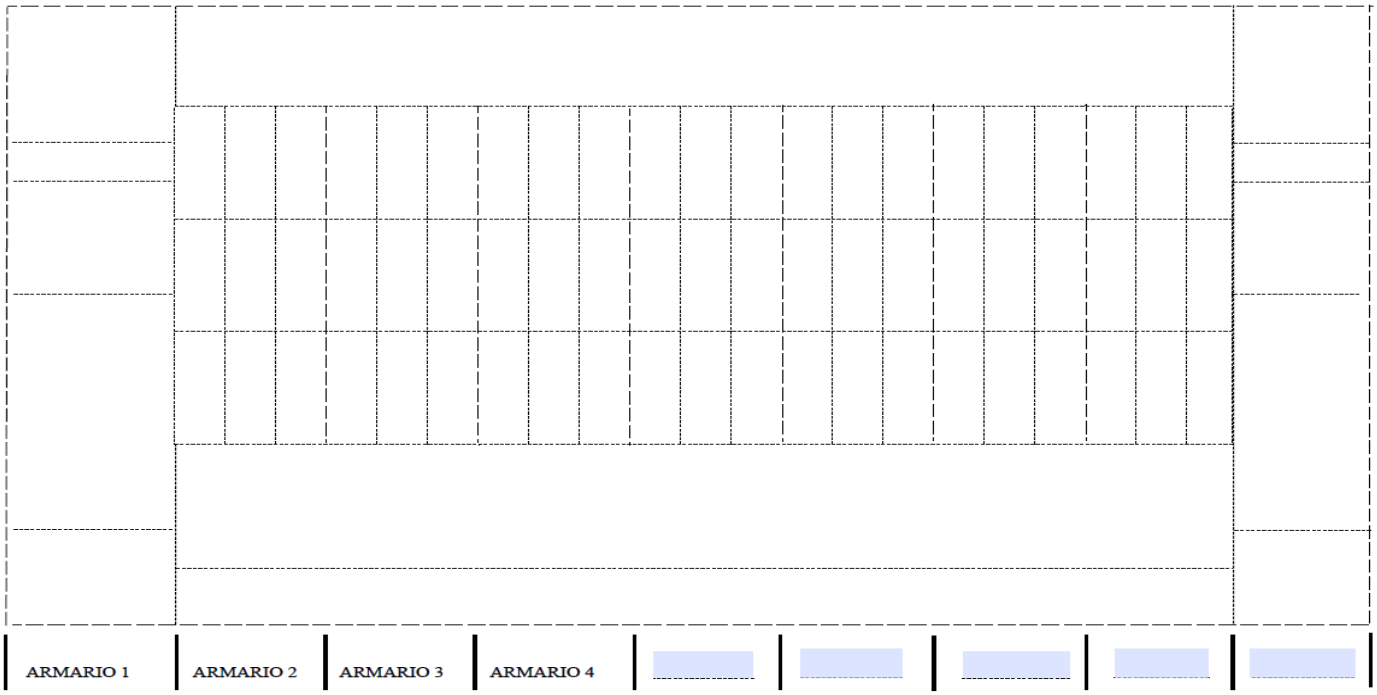
CONJUNTOS DE MEDIDA -ESQUEMA-

TIPO	COLUM. Nº	CELDAS Nº	Nº CIRCUITOS	DISPOSICIÓN ARMARIO (Envolvente, Panel)	DISPOSICIÓN DERIVACIÓN INDIVIDUAL
(Seleccior				(Seleccionar)	(Seleccionar)
(Seleccior				(Seleccionar)	(Seleccionar)
(Seleccior				(Seleccionar)	(Seleccionar)
(Seleccior				(Seleccionar)	(Seleccionar)
(Seleccior				(Seleccionar)	(Seleccionar)

DERIVACIONES INDIVIDUALES **

Escalera	Planta	Puerta	Nº Columna	Nº Celda	Tipo Suministro

CROQUIS DE LA CENTRALIZACIÓN



OBSERVACIONES	

Fecha de entrega	Firma del Instalador	Sello Instalador