

# Inbetriebnahmeprotokoll für KWL MZB



Ticket-Nr.

## Allgemeine Informationen

Gerätetyp

Produktionscode

Artikel-Nr.

Seriennummer

**Die Vor-Ort Überprüfung des Gerätetyps und der Artikel-Nr. mit Version ist zwingend notwendig!**

### Installateur

### Installationsort/Endkunde

Firma

Name

Ansprechp.

Ansprechp.

Straße/Nr.

Straße/Nr.

PLZ/Ort

PLZ/Ort

Telefon/Handy

Telefon/Handy

E-Mail

E-Mail

Installateur bei IBN/ER anwesend?    Ja    Nein

## Gewünschte Tätigkeit + Ergebnis

### Einweisung

Ausgeführt

ohne Mängel abgeschlossen

mit Einschränkung (siehe unten)

### Inbetriebnahme

Ausgeführt

ohne Mängel abgeschlossen

mit Einschränkung (siehe unten)

### Einregulierung (optional, nach Freigabe durch Helios)

Ausgeführt

ohne Mängel abgeschlossen

mit Einschränkung (siehe unten)

Tellerventile

St.

**Bemerkungen/  
Mängel**

**Anlage übergeben!** (Bedienung erklärt, Lüftungsanlage nicht abschalten, Filter gezeigt, Austausch erklärt, ...)

Ja

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die oben genannten Daten korrekt sind und die Protokolle zur Kenntnis genommen und anerkannt wurden.

### Helios Servicepartner

### Installateur/Eigentümer/Betreiber

Name

Name

Datum

Datum

Ort

Ort

Unterschrift

Unterschrift



Ticket-Nr.

Es sind alle Punkte auszufüllen!

## Allgemeine Sichtprüfung

|                                                                                                                             |      |    |                |                                                                                                         |                  |                    |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|-----------|
| Anlage augenscheinlich wie eingereichte Planungsunterlagen?                                                                 | n.v. | Ja | Nein           | Durch geeignete Vorrichtung in Türen Nachströmung sichergestellt?<br>(keine Beurteilung ob ausreichend) | Ja               | Nein               |           |
| Alle Tellerventile vorhanden?<br>(sofern Einregulierung beauftragt und möglich)                                             |      | Ja | Nein           | Welche Vorrichtung wurde verwendet?                                                                     |                  |                    |           |
| Welche Tellerventile wurden verwendet?<br>(Zuluftfilter entfernen, Abluft auf Sauberkeit kontrollieren)                     |      |    |                | Unterschnitt                                                                                            | spez. Dichtungen | Tür-Lüftungsgitter | Sonstiges |
| Boden-Wandgitter (keine ER)                                                                                                 | DLV  |    | ZAV/normale TV | Gibt es einen Kachelofen, Kamin oder Gasgerät?                                                          | Ja               | Nein               |           |
| Wurde bereits einreguliert?<br>(wenn nein bitte bei Rundgang alle Tellerventile aufdrehen!<br>(AB=12, ZU=10, DLV=komplett)) |      | Ja | Nein           | Sicherheitseinrichtung vorhanden? (bauseits!)                                                           | Ja               | Nein               |           |

**Achtung!** Sofern ein Ofen verbaut ist, muss zwingend eine Absprache mit einem Schornsteinfeger erfolgen! Die Anlage darf erst nach dieser Absprache dauerhaft in Betrieb gehen. Unter [www.kwleasyplan.de](http://www.kwleasyplan.de) stellt Helios ein weiterführendes Infoblatt zur Verfügung.

## Sichtprüfung Gerät und Komponenten

|                                                                                                                                           |          |    |            |                                                                                                                         |    |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| Installationsort/-raum des Gerätes                                                                                                        |          |    |            | Umgebungstemperatur Geräteort                                                                                           |    | °C   |
| Achtung! Das Lüftungsgerät muss sich innerhalb der thermischen Hülle befinden und die Umgebungstemperatur dauerhaft mind. +14°C betragen. |          |    |            |                                                                                                                         |    |      |
| Sichtbar betrieben in Bauphase?                                                                                                           |          | Ja | Nein       | Geräteaufstellung, soweit ersichtlich, nach Helios Montage- und Betriebsvorschrift (MBV)? (Foto machen!)                | Ja | Nein |
| Gerät bei Ankunft gelaufen?                                                                                                               |          | Ja | Nein       | Dokument/MBV liegt vor.                                                                                                 | Ja | Nein |
| Revisionschalter vorhanden?                                                                                                               |          | Ja | Nein       | Freier Zugang/Bedienungsfreiraum für Wartung?<br>(am Gerät und Verteilerkasten, bei Einregulierung auch Tellerventilen) | Ja | Nein |
| Einbaulage                                                                                                                                | Vertikal |    | Horizontal | Luftleitungen korrekt am Gerät angeschlossen?<br>(Stutzenbelegung korrekt? sofern beschriftet)                          | Ja | Nein |

Wenn Sie zu den oben genannten Punkten Mängel festgestellt haben oder „Nein“ angekreuzt haben, schreiben Sie bitte eine kurze Erklärung dazu in das folgende Feld.

### Bemerkungen/ Mängel

(aus IBN-Protokoll S. 2)

# Inbetriebnahmeprotokoll für KWL MZB



Ticket-Nr.

## Luftverteilung

| Luftverteilsystem                                                                | Wickelfalz | FlexPipe Helios | IsoPipe Helios | Sonstige |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|----------------|----------|
| bei Helios Flex/IsoPipe: Lüftungsrohre korrekt an Verteilerkasten angeschlossen? | Ja         | Nein            |                |          |
| Verteilerkasten und Rohre beschriftet?                                           | Ja         | Nein            |                |          |

## Prüfung Gerät

| Gerät betriebsbereit? (Funktionsprüfung der Ventilatoren, des Bedienelements und der Betriebsstufen) | Ja | Nein | Firmware Version |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|------------------|
|                                                                                                      |    |      |                  |

## Gerätekonfiguration

### Gerät

| Gerätename        | Geräteadresse |
|-------------------|---------------|
| Geräteinformation | Bedienelement |

### Lüftung

| Mindestlüfterstufe    | Lüftungsstufe 0            | Grundlüftung |        |
|-----------------------|----------------------------|--------------|--------|
|                       |                            | Abluft       | Zuluft |
| Grundlüftung          | Sollwert m <sup>3</sup> /h |              |        |
| Volumenstrom Stufe 1  | Sollwert m <sup>3</sup> /h |              |        |
| Volumenstrom Stufe 2  | Sollwert m <sup>3</sup> /h |              |        |
| Volumenstrom Stufe 3  | Sollwert m <sup>3</sup> /h |              |        |
| Abgleich Volumenstrom | Grundl.                    |              |        |
| Abgleich Volumenstrom | Stufe 1                    |              |        |
| Abgleich Volumenstrom | Stufe 2                    |              |        |
| Abgleich Volumenstrom | Stufe 3                    |              |        |
| Abgleich Volumenstrom | Grundl.                    |              |        |

### Sensor

| Kein Sensor | rF | VOC/rF | Sensoren Empfindlichkeitsstufe |
|-------------|----|--------|--------------------------------|
|             |    |        |                                |

### Bemerkungen/

#### Mängel

(aus IBN-Protokoll S. 3)

# Inbetriebnahme- und Einregulierungsprotokoll für Helios Tellerventile



## Messprotokoll

**Einregulierung** (sofern Einregulierung beauftragt und durch Helios freigegeben)

Tellerventile

St.

**Für die Einmessung der Tellerventile genutzte Lüftungsstufe**

### Zuluft

| Raumbezeichnung | Geschoss | Ventil-Nr.<br>im Raum | Installationsort<br>der Ventile* | Luftmenge<br>geplant (m³/h) | Luftmenge<br>gemessen (m³/h) | Öfnungsabstand/<br>Drehungen der Ventile |
|-----------------|----------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------------|
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
| Summe           |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |

\*W=Wand, D=Decke, B=Boden

### Abluft

| Raumbezeichnung | Geschoss | Ventil-Nr.<br>im Raum | Installationsort<br>der Ventile* | Luftmenge<br>geplant (m³/h) | Luftmenge<br>gemessen (m³/h) | Öfnungsabstand/<br>Drehungen der Ventile |
|-----------------|----------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------------|
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
|                 |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |
| Summe           |          |                       |                                  |                             |                              |                                          |

\*W=Wand, D=Decke, B=Boden

Gemessen mit:    Airflow-DIFF    Testo 417 mit Gleichrichter    Differenzdruckgerät    Sonstiges:

**Bemerkungen/  
Mängel**

(aus IBN-Protokoll S. 5)