

Lista kontrolna przeglądu klimatyzacji AIRWIND

Kontakt _____
Klient _____
Adres _____

Telefon _____ E-mail: _____

Adres witryny (jeśli inny niż powyższy) _____

Otaczający _____ °C

Projektowa temperatura termometru _____ °C suchego w pomieszczeniu Temperatura termometru mokrego
lub _____ RH%

Zima Wymagane ogrzewanie: Tak/Nie?

Wysokość budynku (nad poziomem morza)

Numer piętra

Materiał konstrukcyjny ścian głównych

Konstrukcja dachu (jeśli znajduje się bezpośrednio nad klimatyzowanym obszarem (obszarami))

Sufitowe materiały konstrukcyjne

Materiał (y) do konstrukcji podłogi

Typ (y) okien (pojedyncze/podwójne/potrójne przeszklone) (przyciemniane szyby) (stałe rolety lub markizy)

Liczba osób

Główna działalność mieszkańców

Godziny obłożenia

Typ (y) oświetlenia

Główne źródła energii (np. Komputery, sprzęt do przetwarzania żywności itp.).

Rodzaj gruntu przylegającego do budynku (np. Asfalt, trawnik, woda itp.)

Jakieś ściany trwale osłonięte sąsiednimi konstrukcjami?

Główny kolor (y) powierzchni odsłoniętych ścian i dachu

Dostępne zasilanie elektryczne

Napięcie

Jednofazowe

Trójfazowe

Lista kontrolna przeglądu klimatyzacji AIRWIND

Kontakt
Klient
Adres

