

LOGGBOK FÖR NÖDBELYSNINGSANLÄGGNINGAR

Anläggningens namn: _____

Driftsatt, datum: _____

Driftsansvarig:

Namn: _____

Telefon: _____

Typ av anläggning: Central reservkraft Batterier i armaturerna

Periodisk kontroll & provning:

- Ljuskälla: 1 gång / månad.
- Batterispänning: 1 gång/månad.
- Batterikapacitet: Halvårsvis rekommenderas. Standarden säger dock minst årlig kontroll.

Dokumentation/ ritningar tillhandahålls av / arkiverade.

Förändringar i anläggningen ska noteras i testprotokollet samt dokumenteras.