

# Protokół pierwszego uruchomienia

| Dane klienta                                                                        |                                                                                                   | Dane instalatora / serwisanta |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Imię i Nazwisko                                                                     |                                                                                                   | Firma:                        |                       |
| Ulica i nr domu:                                                                    |                                                                                                   | NIP:                          |                       |
| Kod pocztowy i miasto:                                                              |                                                                                                   | Imię i Nazwisko               |                       |
|                                                                                     |                                                                                                   | Ulica i nr domu:              |                       |
|                                                                                     |                                                                                                   | Kod pocztowy i miasto:        |                       |
| Nr zlecenia:                                                                        |                                                                                                   | Data uruchomienia:            |                       |
| Typ urządzenia:                                                                     |                                                                                                   | Numer seryjny:                |                       |
|                                                                                     |                                                                                                   | <b>Tak</b>                    | <b>Nie</b>            |
| <b>Projekt wentylacji</b>                                                           | Czy został wykonany projekt w Aria Planner 2?                                                     |                               |                       |
|                                                                                     | Czy zostały określone strumienie powietrza dla każdego z pomieszczeń?                             |                               |                       |
|                                                                                     | Czy strumienie nawiewne i wywiewne zostały zbilansowane w projekcie?                              |                               |                       |
| <b>Montaż rekuperatora</b>                                                          |                                                                                                   | <b>Tak</b>                    | <b>Nie</b>            |
| <b>MIEJSCE INSTALACJI</b>                                                           | Czy urządzenie znajduje się w strefie ogrzewanej?                                                 |                               |                       |
| Garaż <input type="radio"/>                                                         | Czy urządzenie zostało wypoziomowane?                                                             |                               |                       |
| Poddasze <input type="radio"/>                                                      | Czy zapewniono przestrzeń serwisową zgodnie z instrukcją?                                         |                               |                       |
| Pom. techniczne <input type="radio"/>                                               | Czy podłączono syfon kondensatu w odpowiednim miejscu, zależnym od typu montażu?                  |                               |                       |
| Piwnica <input type="radio"/>                                                       | Czy podłączono syfon kondensatu do kanalizacji?                                                   |                               |                       |
| Inne (jakie?): <input type="radio"/>                                                | Czy odpływ kondensatu został zabezpieczony przed zamarzaniem?                                     |                               |                       |
| <b>POZYCJA MONTAŻU</b>                                                              | Czy odpływ kondensatu został napełniony wodą?                                                     |                               |                       |
| Ściana <input type="radio"/>                                                        | Czy odpływ kondensatu został podłączony ze spadkiem?                                              |                               |                       |
| Sufit <input type="radio"/>                                                         | Czy króćce czepni, wyrzutni, nawiewne i wywiewne zostały podłączone do odpowiednich kanałów?      |                               |                       |
| Podłoga <input type="radio"/>                                                       | Czy filtry w urządzeniu są czyste?                                                                |                               |                       |
| <b>MIEJSCE MONTAŻU PANELU STERUJĄCEGO</b>                                           | <b>Instalacja wentylacyjna</b>                                                                    |                               | <b>Tak</b> <b>Nie</b> |
| Obudowa urządzenia <input type="radio"/>                                            |                                                                                                   |                               |                       |
| Ściana <input type="radio"/>                                                        | Czy instalacja została wykonana zgodnie z projektem?                                              |                               |                       |
|  | Czy został wykorzystany system Heatpex Aria Connect?                                              |                               |                       |
|                                                                                     | Czy został wykorzystany system Heatpex Aria Aduro?                                                |                               |                       |
|                                                                                     | Czy nawiewy i wywiewy zostały doprowadzone do odpowiednich pomieszczeń?                           |                               |                       |
|                                                                                     | Czy skrzynki rozdzielcze zostały podłączone odpowiednimi kanałami z rekuperatorem (nawiew/wywiew) |                               |                       |
|                                                                                     | Czy wszystkie połączenia zostały w trwały i szczelny sposób?                                      |                               |                       |
|                                                                                     | Czy zostały założone uszczelki na rurę 75mm/90mm?                                                 |                               |                       |
|                                                                                     | Czy zostało zachowana odległość między czepnią a wyrzutnią zgodnie z przepisami?                  |                               |                       |
|                                                                                     | Czy przewody w części nieogrzewanej zostały zaizolowane?                                          |                               |                       |
|                                                                                     | Czy w drzwiach znajdują się podcięcia lub klient został poinformowany o takiej konieczności?      |                               |                       |

| Konfiguracja rekuperatora i rozruch | Tak Nie                                                                                |  |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                     | Czy wartości strumieni powietrza w rekuperatorze zostały ustawione zgodnie z projektem |  |
|                                     | Czy urządzenie zostało podłączone do sieci Wi-Fi                                       |  |
|                                     | Czy instalacja została dodana do serwisu Aria myHOME                                   |  |
|                                     | Czy instalacja wentylacja została wyregulowana                                         |  |
|                                     | Czy wydatki na anemostatach odpowiadają wartościom projektowym?                        |  |

## Konfiguracja biegów rekuperatora

|                  | Wakacje | Bieg 1 | Bieg 2 | Bieg 3 | Party |
|------------------|---------|--------|--------|--------|-------|
| Wartość %        |         |        |        |        |       |
| Wydatek [m³/h] * |         |        |        |        |       |

\* dotyczy tylko wersji ze stałym przepływem CF

## Powietrze nawiewane

|              | Nazwa pomieszczenia | Typ pomieszczenia (nawiewne/wywiewne) | Wartość projektowa [m³/h] | Wartość rzeczywista (Bieg 3) [m³/h] |
|--------------|---------------------|---------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| 1            |                     |                                       |                           |                                     |
| 2            |                     |                                       |                           |                                     |
| 3            |                     |                                       |                           |                                     |
| 4            |                     |                                       |                           |                                     |
| 5            |                     |                                       |                           |                                     |
| 6            |                     |                                       |                           |                                     |
| 7            |                     |                                       |                           |                                     |
| 8            |                     |                                       |                           |                                     |
| 9            |                     |                                       |                           |                                     |
| 10           |                     |                                       |                           |                                     |
| 11           |                     |                                       |                           |                                     |
| 12           |                     |                                       |                           |                                     |
| 13           |                     |                                       |                           |                                     |
| 14           |                     |                                       |                           |                                     |
| 15           |                     |                                       |                           |                                     |
| 16           |                     |                                       |                           |                                     |
| 17           |                     |                                       |                           |                                     |
| 18           |                     |                                       |                           |                                     |
| 19           |                     |                                       |                           |                                     |
| SUMA NAWIEW: |                     |                                       |                           |                                     |
| SUMA WYWIEW: |                     |                                       |                           |                                     |

| Przekazanie klientowi                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tak Nie                                                     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Czy uruchomienie zostało zakończone powodzeniem?            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Czy instalacja pozbawiona jest usterek?                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Czy użytkownik został przeszkolony i otrzymał dokumentację? |  |
| Podpis klienta                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Podpis instalatora / serwisanta                             |  |
| Klient: Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią warunków gwarancji 2/5 lat* i instrukcjami obsługi i montażu dostępnymi na stronie <a href="http://www.heatpex.pl">www.heatpex.pl</a> oraz zostałem/am przeszkolony/a przez Sprzedającego w zakresie działania i obsługi centrali wentylacyjnej z odzyskiem ciepła. | Instalator / serwisant:                                     |  |