



لطفا بعد از تکمیل دقیق فرم آن را فکس نمایید.

نام واحد: _____
 آدرس: _____
 تلفن/فاکس: _____
 مساحت سازه: _____
 نقشه تاسیسات الکتریکی: دارد ندارد
 نقشه تاسیسات روشنایی: دارد ندارد
 نوع درخواست: روشنایی ساختمان روشنایی محوطه سایر
 زمین فعالی: _____
 ایمیل: _____
 تعداد شیفت: _____
 میزان (Watt) در خواستی: _____

| فرم ارزیابی پروژه های فتوولتائیک (off grid) | | | | | | | |
|---|--------|-------|----------------|--------------------------|---------------------------|-------------------|---------|
| ردیف | دستگاه | تعداد | ظرفیت (W) واحد | ساعات مصرف در هر ۲۴ ساعت | تعداد روزهای مصرف در هفته | متوسط مصرف روزانه | توضیحات |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |



لطفا بعد از تکمیل دقیق فرم آن را فکس نمایید.

| فرم ارزیابی پروژه های فتوولتائیک (on grid) | | | | | | |
|--|-----------------|---------------------|-----------|-----------------|-----------|------|
| ساعات اوج مصرف | خروجی نرم افزار | لوازم جانبی (تراکر) | (W) ظرفیت | انرژی مورد نیاز | توان نامی | ردیف |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

سایر اطلاعات

| اطلاعات قبوض برق بر اساس آخرین قبض | | | |
|------------------------------------|------------------|-----------|------|
| توضیحات | مقدار مصرف (kWh) | نوع سیستم | ردیف |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

توضیحات: