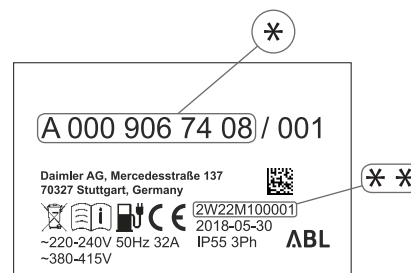


CHECKLISTE BEI RÜCKSENDUNG

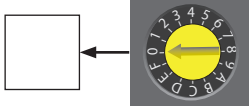
Bitte beachten Sie:

Grundlage des Gewährleistungsanspruches ist der Nachweis der Installation durch eine Elektro-Fachkraft. Diese Checkliste ist im Gewährleistungsfall zwingend auszufüllen und der Rücksendung beizulegen.

Vom Kunden auszufüllen	
Teilenummer*	A
Wallbox-Seriennummer**	2W
Rechnungsnummer	
Rechnungsdatum (dd.mm.20jj)	. .20



Fehlerbeschreibung

Vom Installateur auszufüllen		
C01.001	Wie wurde die Wallbox angeschlossen?	1-phasig <input type="checkbox"/> 3-phasig <input type="checkbox"/>
C01.002	Installationsnachweis einer Elektrofachkraft (im Gewährleistungsfall zwingend erforderlich)	Liegt bei <input type="checkbox"/> Liegt nicht bei <input type="checkbox"/>
C01.003	Installationsdatum (dd.mm.20jj)	. .20
C01.004	Installationsadresse (PLZ, Ort, Land)	
C01.005	Wurde die Wallbox nach der Installation mit einem Prüfgerät für Ladestationen auf Funktion getestet?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Fehlerbeschreibung F__
C01.006	Wurde der Testmodus, wie in der Installationsanleitung beschrieben, nach Abschluss der Installation der Wallbox erfolgreich abgeschlossen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Fehlerbeschreibung F__
C01.007	Auf welche Position war der Drehcodierschalter in der Wallbox zum Zeitpunkt des Fehlers eingestellt? Bitte tragen Sie den Wert rechts in das Feld ein.	<input type="text"/> 
C01.008	Wann trat der Fehler erstmalig auf?	. .20
C01.009	Welcher Fehler wird über die Blinkcodes an der Wallbox angezeigt?	F__
C01.010	Verifizieren Sie die Fehleranzeige durch Angabe des Blinkcodes (Reihenfolge der LEDs sowie Anzahl der Wiederholungen)	

Zusatzinformationen zum zu ladenden Fahrzeug (EV)

(Informationen hierzu finden sie in der Fahrzeugdokumentation)

C02.001	Fahrzeughersteller, Fahrzeug-Modell	
C02.002	Welcher Ladestrom war fahrzeugseitig eingestellt?	A
C02.003	Wird vom Fahrzeug ein Fehler gemeldet? Bitte beschreiben sie diese Fehlermeldung in Stichpunkten.	

Zusatzinformationen zur Netzinfrastruktur (Gebäude)

C03.001	Spannung	V
C03.002	Frequenz	Hz
C03.003	Vorgeschaltete Schutzvorrichtung inkl. Angabe des Bemessungsstroms	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> MCB ____A <input type="checkbox"/> RCCB ____A <input type="checkbox"/> RCBO ____A
C03.004	Montageort	überdacht <input type="checkbox"/> nicht überdacht <input type="checkbox"/>

Bestätigung

Hiermit bestätige ich die in diesem Dokument gemachten Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

Hiermit bestätige ich die in diesem Dokument gemachten Angaben:

Ort, Datum

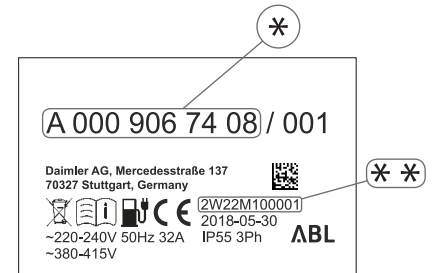
Unterschrift Installateur

CHECKLIST FOR RETURNS


Please note:

Proof of installation by a qualified electrical contractor is a prerequisite for any claim under warranty provisions. This checklist must be filled in and enclosed with the return for any claim under warranty provisions.

To be completed by the customer	
Part number*	A
Wall box serial number**	2W
Invoice number	
Invoice date (dd.mm.20yy)	. .20



Error description

To be completed by the installing technician			
C01.001	How was the wall box connected to the electricity supply?	single phase <input type="checkbox"/>	3-Phase <input type="checkbox"/>
C01.002	Proof of installation by a qualified electrical contractor (essential requirement for claims under warranty provisions)	Enclosed <input type="checkbox"/>	Not enclosed <input type="checkbox"/>
C01.003	Installation date (dd.mm.20yy)	. .20	
C01.004	Installation address (postcode, city, country)		
C01.005	Was the functioning of the wall box checked after installation with a testing device for charging stations?	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Error description F
C01.006	Was the testing mode completed as described in the installation manual after installation of the wall box had been finalized?	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Error description F
C01.007	To which position was the rotary encoding switch inside the wall box set at the time the error occurred? Please enter the value in the field on the right.	<input type="text"/>	
C01.008	When did the error first occur?	. .20	
C01.009	Which error code is being displayed by the flashing LEDs on the wall box?	F	

To be completed by the installing technician

C01.010	Please verify the error code by indicating the flashing sequence (sequence of LEDs and number of flashes)	
---------	---	--

Additional information about the vehicle (EV) to be charged

(You can find the relevant information in the vehicle documentation)

C02.001	Vehicle manufacturer and model	
C02.002	Which charging current is the vehicle set to?	A
C02.003	Is there an error message being reported by the vehicle? Please describe this error message in point form.	

Additional information regarding the electrical grid infrastructure (of the building)

C03.001	Voltage	V
C03.002	Frequency	Hz
C03.003	Upstream protection device incl. rated current	<input type="checkbox"/> none <input type="checkbox"/> MCB _____A <input type="checkbox"/> RCCB _____A <input type="checkbox"/> RCBO _____A
C03.004	Installation site	covered <input type="checkbox"/> not covered <input type="checkbox"/>

Confirmation

I hereby confirm the information provided in this document:

Place, Date

Signature of the customer

I hereby confirm the information provided in this document:

Place, date

Signature of the installing technician