

Wärmeverbund Boll / Gemeinde Vechigen Fragebogen Anschluss



Liegenschaft:

Parzelle **Strasse** **Haus-Nr.**

- Ich/Wir interessiere/n mich/uns für den Anschluss an den Wärmeverbund (unverbindlich).
 Ich/Wir bin/sind nicht an einem Anschluss an den Wärmeverbund interessiert.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus (EFH) | Benutzte / bewohnte Fläche:m ² |
| <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus (MFH) | Anzahl Stockwerke: |
| <input type="checkbox"/> Gewerbe | Anzahl Bewohner: |
| <input type="checkbox"/> Bürogebäude | Baujahr der Liegenschaft: |
| | Saniert / Renoviert im Jahr: |
| <input type="checkbox"/> noch nicht bebautes Grundstück | (z.B.: Gebäudeisolation) |

Angaben zur bestehenden Heizung / zu Sanierungen:

- | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------|---------|
| <input type="checkbox"/> Ölheizung | Alter der bestehenden Heizungsanlage | : | Jahre |
| <input type="checkbox"/> Elektroheizung | Sanierungen der Heizung: | - Brenner | : |
| <input type="checkbox"/> Wärmepumpe | | - Heizkessel | : |
| <input type="checkbox"/> Holzheizung | | - Tankanlage | : |
| | | - Heizkörper | : |

Bemerkung:
 (z.B. Brenner-Typ, Leistung oder spezielle Einrichtungen)

Ungefähre Angabe zu Brennstoff- / Energieverbrauch zum Heizen in den letzten Jahren:

Letze 4 Heizperioden	Heizperiode (Juli- Juni des Folgejahres)	Heizöl (kg/Jahr)	Heizöl (Ltr./Jahr)	Strom/ Gas (kWh/Jahr)	Holz (Ster/Jahr)
1	Jahr 20... / 20...				
2	Jahr 20... / 20...				
3	Jahr 20... / 20...				
4	Jahr 20... / 20...				

Art der bestehenden Warmwasseraufbereitung:

- Elektroboiler Heizungsanlage kombiniert keine Warmwasseraufbereitung

Kontaktadresse **Vorname, Name**

Hauseigentümer **Adresse**

Ort

T Privat: T Geschäft: T Mobile:

Email:

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen an die EBL (Genossenschaft Elektra Baselland), Mühlemattstr 6, 4410 Liestal zurück. **Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt!** Haben Sie noch ergänzende Fragen, so melden Sie sich bitte bei Daniel Trösch T dir 061 926 16 56.