

# Provningsprotokoll för fastighetsnät för kabel-TV



Prov utfört av:

Formulärversion KTV 2014 A

Firmanamn	Tel.	Datum
-----------	------	-------

Anläggningen installerad av:

Firmanamn	Tel.	Datum
-----------	------	-------

Anläggningsuppgifter:

Antal lgh:	Antal lokaler:	Nätet anslutet till:
Adress/er:		ÖP-placering:
Fast.bet:	Ort:	ÖP-beteckning:

Nättyp:

<input type="checkbox"/> Stjärn nät	<input type="checkbox"/> Våningsstjärna	<input type="checkbox"/> Kaskadnät	<input type="checkbox"/> Avtappningsnät	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	---	------------------------------------	---	--------------------------

Fastighetsnätets projekteringsparametrar:

<b>För nätet projekterade värden:</b>	
Frekvensomfång, framväg: - MHz och returväg: - MHz	
Returdämpning: Min dB Max dB	
<b>Värden vid överlämningspunkt (ÖP) eller motsvarande:</b>	
Värdena är <input type="checkbox"/> faktiska <input type="checkbox"/> antagna	
Signalnivå: @ MHz: dBµV; @ MHz: dBµV; Förbättring (slope) <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, med dB; Pivotpunkt: MHz	
C/N: dB; CTB: dB Övrigt:	

Kontroll av montage

	Kontr.	Anm.*		Kontr.	Anm.*
1. Galvanisk avskiljare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Koaxialkabel, montage/förläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ÖP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Märkning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Potentialutjämning (PUS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Principschema uppsatt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Förstärkare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Passiva don	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kontaktdon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Abbonnentuttag, inkl. kabelanslutning <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Minst 10% av uttagen ska kontrolleras

\*Anmärkningar:

Obligatoriska bilagor:

Principschema:  överlämnas på papper  som fil  
Materielspecifikation:  överlämnas på papper  som fil  
Signalnivåmätning, förstärkare:  överlämnas på papper  som fil  
Signalnivåmätning i abonnentuttag:  överlämnas på papper  som fil  
Ingressmätning:  överlämnas på papper  som fil

Övriga bilagor

Svepmätning framväg:  överlämnas på papper  som fil  
Svepmätning returväg:  överlämnas på papper  som fil  
Läckagemätning  överlämnas på papper  som fil  
Mätning av frekvensgång, framväg  överlämnas på papper  som fil

Anläggningen uppfyller SS-EN 60728: Ja  Nej   
Anläggningen uppfyller projekterade parametrar: Ja  Nej   
Anläggningen uppfyller anvisningar och föreskrifter från: Ja  Nej   
Anläggningen utförd enligt beställning: Ja  Nej

Provnings utförd av CANT/Kabel-TV-certifierad tekniker (obligatorisk uppgift):

Datum:

\_\_\_\_\_  
Underskrift

Plats för stämpel (obligatorisk)