



## بسمه تعالی

### فرم ارزیابی سیستم مستقل از شبکه (Off Grid)

#### جدول بار (load list)

نام تجهیزات	تعداد	توان مصرفی (وات)	ولتاژ مصرف (ولت)	زمان مصرف (ساعت)	بازه مصرف	انرژی مصرفی (وات ساعت)
<b>مجموع انرژی مصرفی (وات ساعت)</b>						

نام مشتری: ..... شماره تماس: .....

آدرس: .....

#### مشخصات زمان مصرف انرژی:

در طول هفته دو روز آخر هفته / در غیر این صورت تعداد روزهای مصرف انرژی ..... روز در هفته

فصول مصرف: فصل بهار فصل تابستان فصل پاییز فصل زمستان

محل نصب پنلهای خورشیدی: محوطه و حیاط پشت بام

وضعیت پشت بام ساختمان: مسطح شیروانی شمال- جنوب شیروانی شرق- غرب