

Checkliste – Dosiersysteme

Firmenname _____

Abteilung/Funktion _____

Ansprechpartner _____

Telefon (für Rückfragen) _____

Strasse, Hausnummer _____

Telefax (für Rückfragen) _____

Land, PLZ, Ort _____

E-Mail (für Rückfragen) _____

Einsatzbereich (Anwendung und Kurzbeschreibung was diese Anlage bewirken soll)

Einsatzmediumspezifikation (wenn vorhanden, bitte technisches Datenblatt beilegen)

Schmierstoff – Typbezeichnung _____ Hersteller/Fabrikat/Marke _____ Einsatztemperatur (Umgebung) [°C] _____

Penetration [NLGI-Klasse DIN 51818] _____ Scheinbare dynamische Viskosität [mPa.s] _____ Grundölart _____

Dickungsmittel _____ Feststoffzusatz _____ Feststoffanteil [%] _____

Gebinde Dimensionen

Innendurchmesser oben [mm] _____ Innendurchmesser unten [mm] _____ Innenhöhe [mm] _____

Aussendurchmesser oben [mm] _____ Aussendurchmesser unten [mm] _____ Aussenhöhe [mm] _____ Inhalt [kg] _____

Betriebssart (Energie)

Druckluft _____ Betriebsdruck [bar] _____ Elektrisch _____ Spannung [V AC] _____

Dosierung

Dosiervolumen [cm³/Hub] _____ Anzahl Dosierventile _____ Taktzeit _____

Auftragsart

Punkt Strich Sprühen Spucken Befüllen

Düsensart

Standard _____ ABNOX Artikel-Nr. Spezial – Bitte Zeichnung vom Bauteil beilegen, welches befettet werden soll

Steuerung (Betätigungsart)

Handventil Fussventil Elektroventil Andere _____

Lieferung

Komplett montiert Nur Komponenten (einzelne Teile)

Ort, Datum: _____

Bitte ausgefüllte Checkliste an sales@abnox.com mailen