

**Firma** .....

Firmenanschrift .....

.....

**Ansprechpartner**     Frau     Herr     Titel .....

Vorname, Name .....

Abteilung .....

Tel. ....

Fax .....

E-Mail .....

**Anfrage-Nr. / Referenz** .....

**1. Aufgabenstellung**

Austragen                       Dosieren                       .....

**2. Stückzahl** .....

**3. Produktbezeichnung**  
.....  
.....

**4. Förderleistung** ..... kg/h

**5. Schüttgewicht** ..... kg/dm<sup>3</sup>

**6. Korngröße in mm**                      von ..... bis .....

**7. Produktfeuchte** ..... %

**8. Produkttemperatur** ..... Grad C

**9. Produkteigenschaften**  
.....  
.....  
.....  
.....

## 10. Montage

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> unterhalb eines Silos / Behälters | <input type="checkbox"/> im Ex-Bereich  |
| <input type="checkbox"/> im Reinraum                       | <b>ATEX Zone außen</b>  |
| <input type="checkbox"/> sonstiges .....                   | <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 20 |
| .....  | <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0    |
| .....  | <b>ATEX Zone innen:</b>   |
| <input type="checkbox"/> vor einer Siebmaschine            | <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 20 |
| <input type="checkbox"/> vor einem Dosierorgan             | <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0    |
| <input type="checkbox"/> sonstiges .....                   | <b>Temperaturklasse:</b>  |
| .....  | <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4                             |

## 11. Soll die Zellenradschleuse als Schutzsystem eingesetzt werden?

- ja  nein

12. **Druck vor der Zellenradschleuse** ..... mbar  
**Druck nach der Zellenradschleuse** ..... mbar

13. **Betriebsdruck** ..... bar

14. **Werkstoff der produktberührenden Teile** .....

15. **Werkstoff der nicht produktberührenden Teile** .....

## 16. Oberflächenbehandlung der produktberührenden Teile

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> sandgestrahlt SA 2 1/2 | <input type="checkbox"/> gebeizt und passiviert |
| <input type="checkbox"/> glasperlengestrahlt    | <input type="checkbox"/> elektrolytisch poliert |
| <input type="checkbox"/> geschliffen Korn ..... | <input type="checkbox"/> sonstiges .....        |
| ( ) max. Rautiefe ..... µm                      | .....   |

## 17. Oberflächenbehandlung der nicht produktberührenden Teile

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> sandgestrahlt SA 2 1/2 | <input type="checkbox"/> gebeizt und passiviert |
| <input type="checkbox"/> glasperlengestrahlt    | <input type="checkbox"/> elektrolytisch poliert |
| <input type="checkbox"/> geschliffen Korn ..... | <input type="checkbox"/> sonstiges .....        |
| ( ) max. Rautiefe ..... µm                      | .....   |

## 18. Ist eine Parmafinish Ausführung erforderlich?

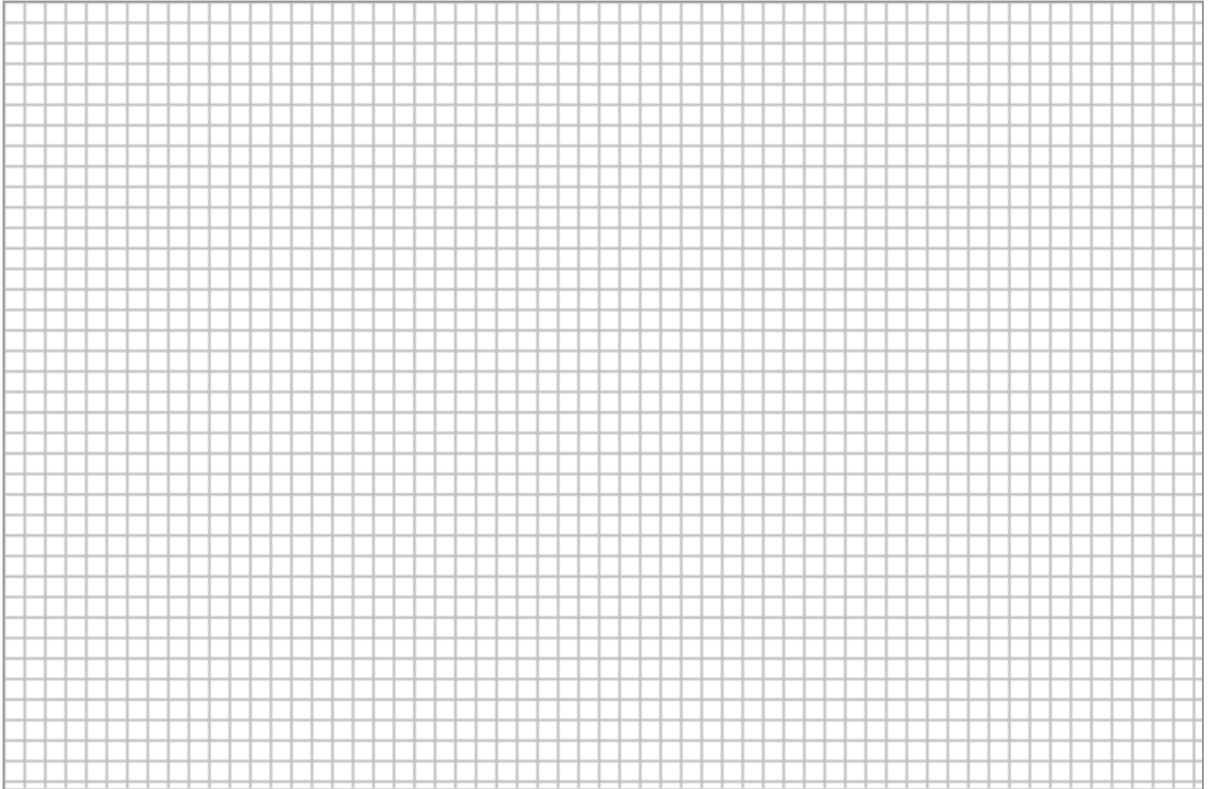
- ja  nein

## 19. Müssen Dichtungen FDA zugelassen sein?

- ja  nein

- 20. **Betriebsspannung** ..... V
- Frequenz** ..... Hz
- Steuerspannung** ..... V
- Schutzart** iP .....

- 21.  **Skizze (eventuell auf separatem Blatt)**



- weitere Anlagen**

**Angebotsabgabe bis:** .....

.....  
.....  
.....  
.....

**Bemerkungen**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....