

Um eine reibungslose und schnelle Bearbeitung durchführen zu können, benötigen wir von Ihnen folgende Daten:

Referenz Nr.

Kunde: Reklamationsdatum:
 Rechnung Nr.: Lieferschein Nr.
 Bezeichnung: Dimension/NW/mm:
 Artikel Nr.: Retournierte Menge:

Reklamationsgründe:

.....

Fördermedium: Name Dauer/Zeit
 Temperatur Umgebungstemperatur

Fördermedium / Konzentration /

Fördermenge: Liter/Std. Fördermenge (abrasive Medien)

Lagerbedingungen vor Einsatz: org. verpackt unverpackt im Freien Halle ect.

Einsatzbedingungen: fest eingebaut Verbindungsschlauch verschiedene Einsatzorte

Einsatzdauer: Std./Tag

Verwendungszweck:

Bewegungsbeanspruchung: geringe langsame Bewegung gleichförmige Bewegung
 Bewegungsbeanspruchung: Rhythmische Dauerbewegung

Bewegungshäufigkeit Hübe/ h Hübe/ min.

Reinigungsmittel/ Name Konzentration
 Desinfektionsmittel: Dauer/Zeit/Tag Temperatur
 Reinigung: +C° Heißwasser +C° Dampf

Standdesinfektion: Desinfektionsmittel Konzentration
 Dauer/Zeit Temperatur

Betriebsdruck: / bar Stoßdrücke: ja max. bar nein

Vakuum: ja bar m/Ws mm/Hg nein

Einsatztemperatur: Medium: / C° Heißwasser: C° Dampf: / C°

Umgebungseinflüsse / C° UV/Ozon Belastung ja nein

Mechanische Reinigung: ballen molchen

Schlaucharmaturen: Montageart Montier von:

Führte dieser Artikel bereits zu Beanstandungen: ja nein

Wenn ja, welche ?

Datum: Firma: Unterschrift:.....

FAX +49 (0) 7821-974230

Vielen Dank für Ihre Mühe !