

Anfrage-Checkliste Manometer

(per Fax an +49 / 6262 / 92670-99)

Firma, Anschrift	Ansprechpartner
	Telefon / Fax
Anfrage / Projekt	E-Mail
Einsatzzweck	zu messendes Medium
Werkstoff für medienberührte Teile	Werkstoff für Gehäuse
Mediumstemperatur T_{min} T_{max}	Umgebungstemperatur T_{min} T_{max}
Druckbelastung statisch: dynamisch: von bis	Vakuum <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Besondere Anforderungen	

Modell	Gehäusedurchmesser <input type="checkbox"/> 63 mm <input type="checkbox"/> 100 mm <input type="checkbox"/> 160 mm <input type="checkbox"/> _____
Messsystem <input type="checkbox"/> Rohrfeder <input type="checkbox"/> Kapselfeder <input type="checkbox"/> Plattenfeder	Einbauart <input type="checkbox"/> direkt <input type="checkbox"/> Befestigungsrand hinten <input type="checkbox"/> 3-Lochfrontfl. <input type="checkbox"/> 3-Kantfrontring/Bügel <input type="checkbox"/> Sonstige _____
Kontaktart <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Mikroschalter <input type="checkbox"/> Induktiv <input type="checkbox"/> Magnetspringkont.	Gehäusebefüllung <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Glyzerin <input type="checkbox"/> Weissöl
Analogsignalgeber (integr. Drucktransmitter 4 - 20mA) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Gehäuse mit Druckentlastungsöffnung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> S3 Sicherheitsausführung
Anzeigebereich	Deckscheibe <input type="checkbox"/> Instrumentenglas <input type="checkbox"/> Sicherheitsglas <input type="checkbox"/> beständig gegen: _____
Anzeigegegenauigkeit <input type="checkbox"/> 0,6 <input type="checkbox"/> 1,0 <input type="checkbox"/> 1,6 <input type="checkbox"/> 2,5	Zifferblatt <input type="checkbox"/> Einfachskala nach DIN/EN <input type="checkbox"/> Doppelskala _____ <input type="checkbox"/> Sonderskala _____
Prozessanschluss <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> NPT <input type="checkbox"/> Druckmittler <i>siehe Checkliste Druckmittler</i> <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> innen <input type="checkbox"/> aussen	Anschlussposition <input type="checkbox"/> radial (unten) <input type="checkbox"/> axial (rückseitig)
Sonstiges	
Angebot für Stückzahl _____	<input type="checkbox"/> Jahresbedarf <input type="checkbox"/> einmaliger Bedarf <input type="checkbox"/> Projektbedarf <input type="checkbox"/> Ersatzteil